# الطِّبُّ وَالأَطِبَّاء فِي الأَنْدَلُس الإِسْلَامِيَّة

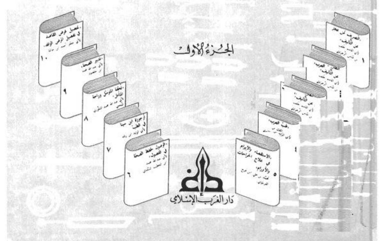
## دِرَاسَة وَتَرَاجِم وَنُصُوص

تأليف وتحقيق

محمّد العربي الخطّابي

AHMAD SR

الجزء الأول



AHMAD SR

AHMAD SR

AHMAD SR

AHMAD SR

# الطِّبُّ والأَطِبَّاء
# في
# الأَنْدَلُس الإسْلاميَّة

AHMAD SR

# الطِّبُّ وَالأَطِبَّاء
# في
# الأَنْدَلُسُ الإسْلاميَّة

## دراسة وتراجم ونصوص

تأليف وتحقيق
محمد العربي الخطابي

AHMAD SR

الجزء الأول



جميع الحقوق محفوظة
الطبعة الأولى
1988

AHMAD SR





# مقدمــة

والصلاة والسلام على النَّبي المصطفى الأمين سيدنا محمد وعلى آله وصحابته أجمعين ، أما بعد ،

فقد رأيت أنَّ تاريخ العلم العربيِّ الإسلاميِّ ، بفروعه الرياضية والفَلَكية والطبيعية والطبّية ، لم تتهيأ له بعدُ الظروفُ الملائمةُ لكتابته كاملاً ومستوفيًا لجميع شروط الدِّراسة والبَحث والمُقارنة ، وتبيَّن لي أنَ النّهوضَ بهذا العبءِ الجَسيم يتطلّب تضافرَ جهودِ عددٍ من الدّارسين المتَخصِّصين المهتمِّين في الوقت نفسه بالتّراث العلميِّ العربيِّ ، وأنَّ كتابةَ تاريخٍ شاملٍ للنّشاط العقلي في أقطار الإسلام لا بدّ من أن يكون مسبوقًا بنشر عيون كُتب التّراث التي ما يَزال معظمُها مخطوطًا فضلاً عمَّا فُقِد منها أو ما لا يُعرف مكَانُه ، وذلك برَغم الجهود التي بَذَلها العلماءُ المحقِّقون في هذا السبيل.

وأثناء عملي الدَّائب في هذا الميدان وصلتُ إلى الاقتناع بأنّ الاشتغالَ بتأليفِ تاريخ العلم العربيِّ يتطلّب ، في مرحلة أولى ، نشرَ أكثر ما تصل إليه اليدُ من النّصوص العلمية القَديمة ، مع حسن الانتقاء وتَجنُّب الوقوع في التكرار والتّشابه ، وذلك بالاقتصار – أولاً – على نشر النُّصوص الأصيلة التي تتوافر فيها الجِدَّة والطرافة والوضوح وجَمالُ العَرض والتي من شأنها أن تُبرز أوجهَ الابتكار في المؤلّفات العربية العلمية سواء من حيث موضوعُها ومادّتها أو من حيث منهجُها وأسلوبُها ، وذلك ليتمكّن الباحثون المتخصّصون في عصرنا هذا من دراستها ومقارنتها بغيرها لمعرفة قيمتها العلمية الحقيقية في سياقها التّاريخي والزّمني ، وبذلك يُمهَّد السبيلُ للشُّروع في وضع تاريخ العلم العربيِّ الإسلامي وإحلاله مكانَه الصَّحيح ضمنَ التّاريخ العِلْميِّ الإنسانيِّ المشترك من غير إفراطٍ ولا تفريط .

وهذا الاتّجاه هو الذي اخترتُه لوضع هذا الكتاب الذي أُقدّمه لعامّة المهتمّين بالتّراث العلميّ وخاصّتهم ، فقد جمعت فيه عددًا من النّصوص في علم الطبّ لم يَسبق نشرُ مُعظمها ، والذي نُشر منها ، كُلًّا أو بَعضًا ، لا يَرقَى إلى مرتبة التّحقيق والتّصحيح والتّفسير ، واقتصرت على الطبّ الأندلسي رغبةً مني - أولاً - في التّعريف بجزء من التّراث العلميّ في الغرب الإسلامي الذي لم يَلْقَ من اهتمام الباحثين إلا أقلّ القَليل ، وثانيًا لأنّ الإحاطةَ بالتّراث الطبّيّ الإسلاميّ كلّه مهمّةٌ شاقّة لا يَقْدر على النّهوض بها فردٌ واحدٌ مهما أوتِيَ من قوة العَزم وسَعَةِ الاطّلاع .

وقد صَدَّرت الكتابَ بمدخل لدراسة تاريخ الطبّ في الأَندلس وأردفتُ ذلك بثَبت لتراجم الأطبّاء الذين وَصَلَتْ إلينا أخبارُهم ثم أتبتُ بنصوص انتقيتها من المراجع الخطيّة التي أمكنني الوقوف عليها ، وراعيتُ في اختيار هذه النُّصوص تنوعَ مادّتها ووفاءها بتقديم صورةٍ متكاملة عن مختلف فروع التّصنيف الطبّي من التّشريح ومنافع الأعضاء إلى علم الأمراض والعلاج والجراحة إلى الوقاية وتدبير الصحّة ، وقد قَدَّمت منها ما ظهر لي أنّه مُعَبِّر عن أصالة المؤلّفين الأَندلسيين بحيث يُبْرِز تفرُّدَهم بمزايا خاصّة فيا بحثوه وصنّفوه ، وكثيرًا ما عمدتُ إلى اختصار بعض النّصوص فحذفت منها ما تراءى لي أنّه من قبيل الكلام الذي يَشترك فيه معظَم الأطبّاء العرب وكونه من النّظريات العامّة المقبولة التي لا تُمَيِّز طبيبًا عن غيره .

والنّصوص التي وقع عليها الاختيار مأخوذةٌ من مؤلفاتٍ في الطبّ تَرجع إلى مختلف العصور وتُمَثِّل بقدرٍ كبير المدارسَ العلمية التي سادت في اسبانيا الإسلامية ، وهذه المؤلّفات هي :

1 - «طبّ العرب» لعبد الملك بن حبيب السُّلَمي الإلبيري ، وهو أولُ تأليفٍ في الطبّ عَرَفَتْه الأَندلس في القرن الثّالث الهجري .

2 - كتاب «التّصريف لمن عجز عن التّأليف» لأبي القاسم خَلَف بن عبّاس الزّهراويّ ، اخترتُ منه بعض التّوجيهات العامّة في الطبّ والعلاج ، والقسمَ الخاصّ بعلم الأمراض والتّشريح ووظائف الأعضاء ثم قسم الجِراحة .

3 - ثلاث رسائل في الطبّ لأبي مَرْوان عَبْد الملك ابن زهر الإيادي ، وهي التّذكرة ، والقانون المقتضب ، ومقالة في تفضيل العَسل على السكّر .

4 – كتاب «الكلّيات» لأبي الوليد ابن رشد الحفيد، اخترْتُ منه الأبوابَ المتعلّقة بالتّشريح ووظائف الأعضاء مع مقارنتها بأقاويل الزّهراوي في ذلك.

5 – شرح أرجوزة ابن سينا في الطبّ لأبي الوليد ابن رشد، وشَرْح آخر لهذه الأرجوزة من تصنيف أبي الحجّاج يوسف ابن طلموس.

6 – «تدبير الصحة» لأبي عبد الله محمد ابن خلصون.

7 – «الاستقصاء والإبرام في علاج الجراحات والأورام» لمحمَّد بن علي بن فَرَج القربلياني.

8 – «تحصيل غَرَض القاصد في تفصيل المرض الوافد» لأبي جَعْفر أحمد ابن خاتمة، وهو أول تصنيف في علم الأوبئة.

9 – كتاب «الوصول لحفظ الصحّة في الفصول» لأبي عبد الله محمد ابن الخطيب السّلماني.

AHMAD SR

10 – «تُحفة المُتوسِّل وراحة المتأمل» لأبي عبد الله محمد الشقُّوري اللَّخمي.

وقد عَرَّفت بهذه النُّصوص المختارة وبأصحابها تعريفًا كاملاً بقدرِ المُستطاع وبذلت في تحقيقها أبلغَ الجهد، ثم عمدت في الختام إلى وضع مُعجمٍ للمصطلحات الطبّية والصيدلة معتمدًا في تفسيرها على أقوال الأطبّاء القُدَامى كالزهراوي وابن سينا وابن الخطيب وابن الحشاء، وتعمَّدت أن لا أضع لها ما يقابلها من مصطلحاتٍ أجْنبية سائدة في هذا العَصر، وذلك بسبب تغيُّر المفاهيم وتطوّر النّظرة إلى حقيقة الكثير من الأدواء والأدوية لتغايُر الأزمان ولما يَحدث في تعاقُبها من تطوُّرٍ يشمل العلمَ ومناهجَ البَحث ووسائلَ العمل والتّطبيق، سنَّة الله التي فَطَر النّاس عليها.

وقد حرصت كلَّ الحرص في المدخل وعند تقديم النّصوص على إبراز الرّوابط العلمية بينَ شرق العالم الإسلامي وغربه بفضل تَنقُّل أشخاص العُلماء وسَرَيانِ الأفكار ورواج المؤلّفات بين أطراف دار الإسْلام بصُورةٍ أقامت بَينها نَموذجًا فريدًا من الوَحدة الثّقافية التي كانت تَشمل مناهجَ التعلم والكتب المقروءة والمصطلحات العلمية المتداوَلة، وهو أمر نفتقده في هذا العصر مع بالغ الأسف.

وسيتلو هذا الكتابَ الذي يصدر في سِفْرين إثنين – تصنيفٌ آخرُ خاصٌ بالأدوية والأغذية وعلم النّبات في التّراث العلميّ الأندلسيّ مع نصوص لم يَسبق نشرها.

° ° °

إن المَنهج الذي اخترتُه لهذا الكتاب جعلني أبتعد عن المقارنة بينَ المؤلّفات الأندلسية ومثيلاتها من مؤلّفات علماء المَشرق الإسلامي كما أنّني لم أُعْنَ، في هَذِهِ المرحلة، بردّ الفروع إلى أصولها اليُونانية وغير اليونانية إلا حينَما تقتضي الضرورة ذلك، لاعتقادي أنَّ الدراسةَ النّقدية المقارَنة إنما تكون ممكنة ومفيدةً حينًا تكتمل لدينا المادّة العلمية بنَشر جلِّ كتب التّراث المُترجمة والموضوعة فتتهيأُ بذلك الظروفُ الملائمةُ لكتابة تاريخ العلم العربيّ الإسلاميّ على أفضل الوجوه.

° ° °

منذ أكثر من نصف قرن نشرت مجلة أركيون Archeion [1] التي تَصدر عن المجْمع العالميّ لتاريخ العلوم بيانًا يتضمّن قائمةً بأسماء كتبِ الطبِّ العربية التي يَجدر نشرُها قبل غيرها، وبالرغم من مرور هذا الزّمن الطويل فإنَّ كثيرًا من المؤلّفات الأندلسية التي ورد اسمها في تلك القائمة ما تزال مخطوطة تنتظر التّحقيق والنّشر [2]، وقد ظهرت منذ ذلك الحين إلى اليوم مؤلفاتٌ مخطوطة أخرى ذاتُ قيمةٍ علمية وتاريخية توجب الإسراعَ بتحقيقها ونَشرها أو التّعريف بها وبمؤلّفيها خدمةً لتاريخ العلم.

وقد يَتساءل بعضنا: ما الفائدةُ من كتابة تاريخ العلمِ والبَحث في مصادره ومنابعه ونحن نعيش في عصرٍ سَجَّل التقدّمُ العلميُّ والتكنولوجيُّ أرقامًا فَلَكية –كما يقال– بحيث تَبدو العلومُ القديمة أمامَه عديمةَ الفائدة والجدوى؟

---

1) *«Archeion»* XVII, 1935, pp. 86 – 89.

2) من الكُتب الأندلسية التي وردت في هذه القائمة: كتاب في الجراحات والأورام للقِرْبِلْياني، وكتاب في علّة الإسهال لأبي عبد الله الشقّوري اللّخمي، وقد أدرجنا هذين الكتابين ضمن النّصوص التي يشتمل عليها كتابنا هذا. أما كتاب «حديقة الأزهار في ماهية العُشب والعقّار» لأبي القاسم الوزير الوارد ذكره في قائمة مجلة «أركيون» فقد حقّقناه وصدر عن دار الغَرب الإسلامي (بيروت 1405 / 1985) وسننشر، بحول الله، جملةً أخرى من كتب هذه القائمة وغيرها في الكتاب الذي أعددناه عن الأدوية والأغذية وعلم النّبات في التّراث العلميّ الأندلسي.

ولا شكّ أن هذا التّساؤل يغفل ترابطَ حصيلة العقل الإنساني وتسلسلَ عطائه وتكاملَ بنيانه ، وهو ما يجعل علماء الغرب المتقدّم أكثرَ حرصًا على تسجيل تاريخ العلوم والعناية به في المجامع والمؤسسات المتخصصة ، ودراسته في المعاهد والجامعات ربطًا للماضي بالحاضر والمُستقبل ، وتوفيرًا لفائدة الاستمتاع بثَمراتِ الفكر الإنسانيّ في أطوارِه المُختلفة ، فضلاً عمًّا في نشر التّراث من فوائد أخرى ومنها الاستفادة من المصطلحات العلمية الوَفيرة التي استنبطها الأقدمون وضَبطوها وأحسنوا استعمالَها وخلفوها لنا مُيَسَّرة سائغة .

ورجائي أن أكون قد وُفِّقْتُ إلى إخراج هذا الكتاب على الصّورة التي انْعقد عليها طموحي في بدايةِ العمل فيه إسهامًا منّي في توفير المادّة الأساسية لكتابة تاريخ العلم ، والله وليّ التّوفيق .

الرباط 14 ربيع الثاني 1408 ، 6 ديسمبر 1987 **محمّد العربي الخَطّابي**

AHMAD SR

AHMAD SR

# مدخل إلى تاريخ الطبّ في الأنـدلس

تَذكُر بعضُ مصادر تاريخ العلم العربيّ أنّ أولَ من اشتُهِر بالطبِّ في الأندلس حمدين بن أبان ، وهو من أهل قرطبة ومن ذوي الوَجاهة والأصولِ والمكاسب بها[1] كان في أيام الأمير محمّد بن عبد الرحمن الأوسط (238–273 هـ/857–886 م) ، ولا نعرف عنه أكثرَ مما ذكرناه.

وإذا كان حَمْدين هذا هو أول من اشتهر بالطبّ في الأندلس فإنّه ليس أول من عُنِيَ بهذه الصّناعة فيها ، فقد ورد في بعض المَراجع اسمُ الوليدِ المَذْحِجي الذي دخل إلى الأندلس مع الأمير عبد الرّحمن الأول الأموي (138–172 هـ/ 756–785 م) وكان طبيبَه المدبِّر لعلاجه وحفظ صحّته[2] ، ومن ناحية التّأليف في علم الطبّ نجد أنّ عبد الملك بن حبيب السُّلَمي الإلبيري (238 هـ/ 853 م) ألّف كتابًا جمعَ فيه أخبارًا عن الطبّ العربي القديم وضَمَّنه أحاديثَ شريفة وأصولاً فقهية في التّطبيب والعلاج وأتى فيه بمعلومات عن الأدوية والأغْذية والأمزجة والطبائع وما إلى ذلك ، وقد وجدنا نسخةً خطّية من هذا الكتاب وانتقينا منه أهمّ فصوله ، وسيأتي ذلك في مكانه مسبوقًا بتَرجمة وافية للمؤلف.

---

1) ابن جلجل ، «طبقات الأطباء والحكماء» ، تحقيق فؤاد سيد (القاهرة 1374هـ/ 1955م) ، ص 93. صاعد الأندلسي ، «طبقات الأمم» ، تحقيق حياة العيد بوعلوان (بيروت 1985). ابن أبي أصيبعة ، «عيون الأنباء في طبقات الأطباء» (بيروت 1399هـ/ 1979م) 3 : 65.

2) مجموع في تاريخ الأندلس ، تراجم علماء الأندلس (مدريد 1915).

واشتغالَ الخواطر بما دهم الثُّغور من تغلّب المشركين عامًّا فعامًّا على أطرافها وضُعْف أهلها عن مدافعتهم عنها قَلَّل طلاب العلم وصَيَّرهم أفرادًا بالأندلس»[27]

هذه الصورة الدقيقة التي رسمها القاضي صاعد لِحالة العلوم تُوضِّح بجلاء أَثَرَ التَّقلُّبات السياسية والنّزعات العاطفية فيما عرفته الحركة العلمية من مَدٍّ وجَزْرٍ بين القرنين الرابع والخامس. ومع ذلك فإن الانقسام الذي أصاب مملكةَ الإسلام بالأندلس وأدّى إلى انفراد كلِّ أمير بحُكْم الولاية التي أمكنه التغلّب عليها لم ينل من النّشاط العلميّ إلا قليلا، لأن عددًا من ملوك الطوائف كانوا من محبّي العلم وأهله، وكان بعضهم من المشتغلين بالعلوم الفلكية والرياضية كالمؤتمن ابن هود (474—477 هـ/ 1081—1085) صاحب سرقسطة، فتنافسوا في تنشيط الحركة العلمية وسَعَوْا في جلب الرياضيين والفلكيين والأطباء وتشجيعهم على الإقامة في الحواضر التي يحكمونها.

وكان الطبّ والصيدلة وعلم الأدوية والأغذية والنّبات من العلوم التي شملتها رعاية الأمراء وحظي أصحابها بالتّشجيع وأتيح لهم الجوّ الملائم لمواصلة نشاطهم بالبَحث والتّأليف والتّعليم.

لقد خُتِمَ القرن الرابع الهجري بظهور موسوعة طبية عامة، هي كتاب «التّصريف لمن عجز عن التأليف» الذي كان له أثر بالغ في تطور علم الطبّ والجراحة في الغرب المسيحي، إذ أنَّ هذا الكتابَ تُرجم إلى اللاّتينية في عصر مبكّر وبقي مرجعًا معتمدًا في الصيدلة والجراحة طوال قرونٍ من الزّمن إلى عصر النهضة وما بعدها، وقد أدرك الزّهراوي القرنَ الخامس —كما يظهر— هذا القرن الذي لمعت فيه أسماء عدد كبير من العلماء الأطباء الذين كانَ لهم الأثرُ البالغ في تقدّم العلم بالأندلس وبمختلف أقطار الإسلام، ويكفي أن نذكر من هؤلاء:

— أصبغ بن محمد ابن السَّمح المهري الغرناطي (426 هـ/ 1035 م)، كان موسوعيَّ المعرفة مُتَقَدِّمًا في الحساب والهَندسة والكيمياء والطبّ.

— عمر بن عبد الرحمن الكرماني (458 هـ/ 1065 م)، كان طبيبًا جرّاحًا راسخًا في الرياضيات، قضى مدّةً في بلاد المشرق حيث عُنِي بطلب الهندسة والطبّ، وهو الذي أدخل إلى الأندلس رسائلَ «إخوان الصفا».

27) المصدر السابق 165.

— القاضي صاعد بن أحمد ابن صاعد التّغلبي (462هـ/1070م) الذي لم يكن طبيبًا، ولكنّه كان رياضيًا فلكيًا وخلف كتابًا في تاريخ العلوم سَمّاه «طبقات الأمم» وضَمّنه معلومات هامّة عن تطوّر الطبّ والصيدلة في الأندلس.

— عبد الرحمن بن محمد ابن وافد اللّخمي (467هـ/1074م)، ألّف كتابًا في علم الأدوية المفردة تُرجِم إلى اللغة اللاتينية وبقي زمانًا من أهم المراجع في بابه سواء في الغرب الإسلامي أو في أوربا المسيحية كما ألّف كتابًا في الحَمّامات الطبية لم تَبْقَ منه إلاّ ترجمته اللاّتينية[28].

— عبد المَلك بن محمّد ابن زُهر الإيادي أبو مروان (470هـ/1077م) الذي أخذ علمَ الطبّ في مصر والقيروان وعاد إلى الأندلس حيث تفرّغ لمزاولة مهنته، وهو رأسُ أسرةٍ أنجبت عددًا من مشاهير الأطباء تألّقوا في الأندلس نَحوًا من ثلاثة قرون.

ومن أعلام علم النّبات في القرن الخامس الهجري:

— أبو عُبيد عبد الله بن عبد العزيز البكري (487هـ/1094م) الذي ألّف كتابًا في «أعيان النّبات والشجريّات الأندلسية»، فضلاً عن مؤلفاتٍ أخرى في الجغرافية واللغة.

— محمد بن عبد الله البجاني المعروف بابن النّبّاش، كان طبيبًا ذا معرفة بفروع الفلسفة والأخلاق.

— يونس بن إسحق ابن بكلارش، الطبيب اليهودي مؤلِّف كتاب «المستعيني في الأدوية المفردة» وضعه على شكل جداول وجَعل له مقدّمة في أصول الصّيدلة ومعرفة قوى الأدوية المفردة وأفعالها وأصْنافها، وكان ابنُ بكلارش خادمًا لبلاط المستعين بالله أبي جعفر أحمد ابن هود (448—503هـ/1085—1109م). وسنفرد لكتاب «المستعيني» بابًا من أبواب الكتاب الذي نُعِدّه في موضوع «الأدوية والأغذية في التُّراث العلمي الأندلسي».

° ° °

28) Aldo Mieli, *La Science arabe...*, Leiden 1966, pp. 182–83; Juan Vernet, *La Cultura hispano-árabe en Oriente y Occidente*, Barcelona 1978, p. 257.

إن الحَرَكة العلمية الموفّقة التي بدأت في القرن الرّابع الهجري ونشطت في القرن الخامس بَلغت مداها وأتت أُكلها في القرن السّادس (الثّاني عشر الميلادي) الذي لمعت فيه أسماء عدد من أعلام الحكمة والطبّ والعُلوم الرياضية والطبيعية وغير ذلك ، وأصْبحت معظم هذه العلوم من الموادّ الأساسية يتلقّاها الطلاب عن الشيوخ في الجَوامع والمدارس ويتناولون منهم الإجازات ؛ وقَوِيَ اعتمادُ الأطباء وعلماء النّبات على التّجربة والاختبار والاستقراء ، ونشطت الصِّلات العلمية بين مغرب العالم الإسلامي ومشرقه.

وفي هذا القرن شهدت الأندلُس تَقَلُّباتٍ سياسيةً ومذهبية هامّة ، ففيه انتهى حكم ملوكِ الطوائف وقامت دولة المرابطين وتلَتْها دولة المُوَحِّدين وخضع القسم الأكبر من بلاد الغرب الإسلامي ، بما فيها الأندلس ، لحكم الدولتين المذكورتين اللتين جعلتا مراكش عاصمةَ المملكة المتّحدة ، وبالرغم من هذه التغيّرات التي أحدثت أثرَها في الاتّجاه الفكري العام في بلاد العِدْوَتَين فإن علومَ الطبّ والصيدلة والنّبات لم تتأثر بما عرفته البلاد من هزّات على الصعيد السياسي والاجتماعي والفكري ، ذلك أن الملوك والأمراء شملوا أهل هذه العلوم برعايتهم وأتاحوا لهم ، في غالب الأحوال ، الأجواءَ المناسبة لممارسة نشاطهم المهني والعلمي.

ويَزدان هذا القرن بأسماء عدد من الأعلام الذين تجاوزت شهرتُهم العلمية آفاقَ العالم الإسلامي إلى أوربا المسيحية ، ونذكر من هؤلاء – على سبيل المثال – :

– أبا العلاء زُهر بن عبد الملك ابن زهر الإيّادي (525هـ/1130م) الطبيب البارع الذي خلف مؤلفاتٍ حَفِظ الزمنُ معظمَها في أصلها العربي أو في ترجمة لاتينية ؛ ومما يستحق الذكر أن كتاب «القانون» لأبي علي الحُسين ابن سينا (428هـ/1037م) دخل إلى الأندلس في أيام أبي العلاء ابن زُهر (ربمّا في أواخر القرن الخامس) أهداه إياه رجلٌ جلبه معه من بغداد ، وقد زَعم صاحب «عيون الأنباء» أنّ ابنَ زُهر استصغر من شأن هذا الكتاب ولم يَرَ فيه ما يستحقّ الاهتمام[29] ، وقد خلف أبو العلاء تلاميذ نجباء منهم ابنُه أبو مروان عبد الملك (557هـ/1162م) ، وسيأتي الكلام عليه في القسم الذي خصصناه له في هذا الكتاب ، ومنهم علي بن عبد الرحمن ابن جودي السعدي (بعد 530هـ/1135م) ومحمد بن يحيى ابن بَقّي (547هـ/1152م).

(29) ابن أبي أصيبعة 3 : 104 – 106.

ومن أعلام الطبّ والحكمة وعلم النّبات في القرن السادس :

– أبو بكر محمد بن يحيى بن الصائغ التُّجيبي الشهير بابن باجة (533هـ/1138م) الذي بَرَّز في الفلسفة وشارك في الطبّ والهندسة والفلك.

– محمد بن محمد الشريف الإدريسي السبتي (560هـ/1100م) الجغرافي العالمي الذي كان له اهتمام كبير بالبيئة النّباتية وألّف في ذلك كتاب «الجامع لصفات النّبات»[30].

– أبو بكر محمد بن عبد الملك ابن طفيل القيسي (581هـ/1185م) الفَيلسوف الذائع الصيت مؤلف رسالة «حي بن يقظان»، وطبيب الخليفة الموحّدي أبي يعقوب يوسف (557–580هـ/1163–1184م).

على أنّ أشهر أعلام هذا القرن في ميدان الطبّ والحكمة هو أبو الوليد محمد بن أحمد ابن رشد الحفيد (595هـ/1198م) الذي سنتكلّم عليه بتَوَسُّع في أحد أبواب هذا الكتاب مع الإتيان بنصوصٍ من مؤلفاته الطبّية.

ولا بدَّ من الإشارة هنا إلى ثلاثةٍ من أعلام هذا القرن تَميَّزوا بما خلفوه من آثار علمية فَذَّة، أحدهما لا نتحقق – مع الأسف – اسمه، على أننا نعرف بعضَ شيوخه ووصل إلينا تأليفه المسمَّى «عمدة الطبيب في معرفة النّبات» الذي توجد منه نسخة خطيّة بالمكتبة العامّة في الرباط، ونسخة مغربية أخرى في الأكاديمية الملكية للتّاريخ بمدريد، وقد أتيح لي أن أطّلع على هذا الكتاب وأن أدرسه دراسةً أولية أثناء عملي في تحقيق كتاب «حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار» لأبي القاسم الغَساني الشهير بالوزير (1019هـ/1611م)[31] الأمر الذي شَجَّعني على الشروع في تحقيق «كتاب «عمدة الطبيب» الذي أعتقد أنه أوفى وأدقّ كتاب عربي أُلّف في التّعريف بأنواع النّبات والشجر وبيئتها الطبيعية وجغرافيتها (فيما يخص أماكن وجودها بمختلف جهات الأندلس والمغرب) كما أنه معجم متعدّد اللغات يُفَسِّر أسماء الأعشاب باليونانية واللاّتينية والفارسية

---

30) توجد في مكتبة اسطنبول مخطوطة تحتوي على النِّصف الأول من كتاب الإدريسي في النّبات، وقد قام ماكس مايرهوف بدراسة هذه القطعة وترجم مختارات منها، أنظر Aldo Mieli:, *La Science arabe*..., p. 200

31) صدر كتاب «حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار» عن دار الغرب الإسلامي (بيروت 1985).

والأمازيغية والعجمية الأسبانية ، فضلاً عن أنَّ مؤلّفه ابتكر فيه طريقةً لتصنيف أنواع الأعشاب وأجناسها ، وهو أول عالم نباتيّ فعل ذلك ، ومن مزايا هذا الكتاب أنَّ مؤلّفه حصر اهتمامه في النّبات ذاتِه ولم ينشغل بمنافعه الدوائية بالرّغم مما قد يوحي به اسم الكتاب ، هذا فضلاً عن تعدُّد مصادره وعناية المؤلف بتصحيح الأخطاء التي وقع فيها من سبقه[32].

والثاني هو أحمد بن محمد بن السيد الغافقي مؤلف كتاب «الأدوية المفردة» الذي يُعَدُّ من أوسع المؤلَّفات في بابه إلا أنه دون «عُمدة الطبيب» وإذا كان المستشرق الألماني مايرهوف قد عَدَّ الغافقي أكثرَ الصيادلة العرب أصالةً وأحسنَ عالم نباتيّ في العصر الإسلامي الوسيط فذلك لأنَّه لم يطلع على مخطوطة كتاب «عُمدة الطبيب» ، وقد اعتمد ابن البيطار كثيرًا على كتاب الغافقي ، ولَخّصه أبوالفرج ابن العبري (684 هـ /1286م)[34] ، وتوجد من كتاب الغافقي نسخة خطية بالمكتبة العامة بالرباط تشتمل على القسم الأول من الكتاب ، كما توجد منه نسخة مزدانة بالصور تشتمل أيضًا على القسم الأول منه محفوظة في مكتبة أوسلِر (Osler Library).

والثالث هو : محمد بن قسوم بن أسلم الغافقي الذي اختص بطبّ العيون وبقي من آثاره كتاب «المُرشد في الكحل»[35] نشره مايرهوف وترجم منه القسم الخاص بالرمد[36].

وقبل أن أختم الكلام على هذا القرن الزّاهر أرى من المناسب أن أشير بإيجاز إلى بعض مظاهر التواصل العلمي بين مغرب العالم الإسلامي ومشرقه من خلال تنقُّل الأطباء وارتحالهم إلى العديد من حواضر الإسلام حيث استَقَرَّ بعضهم ووجد متّسعًا وتشجيعًا

32) أنظر معجم الألفاظ الأسبانية الواردة في كتاب «عمدة الطبيب» الذي وضعه أسين بلاثيوس السرقسطي (Asin Palacios) وعنوانه بالأسبانية : *Glosario de Voces romances registrados por un botánico anónimo hispano-musulman (Siglos XI-XII)*, Madrid 1945

وانظر أيضًا مقدّمة التّحقيق لكتاب «حديقة الأزهار» الذي سبق ذكره ، صفحة من ك إلى ص.

34) نشر مختصر ابن العبري ماكس مايرهوف وجورس صبحي (القاهرة 1932 – 1933) ، أنظر Aldo MIELI: *La Science arabe...*, p. 169

35) توجد من كتاب «المُرشد في الكحل» نسخة مخطوطة محفوظة بمكتبة الأسكوريال.

36) MAX MEYERHOF: *Le guide d'Oulistique...*, Mansou, Barcelona, 1933.

لمواصلة البَحث والتأليف ، وقد ذكرنا الشريف الإدريسي الذي أقام –كما نعرف– في صقلية تحت رعاية الملك النورماندي روجار الثاني وألّف هنالك كتابه الجغرافي الجامع «نزهة المشتاق» ووضع الخرائط والأشكال المجسّمة الملائمة لهذا العمل العظيم ، ولا شك أنّه واصل هنالك معاينةَ البيئة النّباتية التي استأثرت بقسط من نشاطه العلمي.

ومن الأطباء والصيادلة وعلماء النّبات الذين تجوّلوا في أقطار العالم الإسلامي :

– الطبيب اليهودي الأندلسي يوسف بن أحمد ابن حسداي (522هـ/1128م) الذي أقام بمصر واشتهر ذكره فيها أيام الآمر بأحكام الله أبي علي المنصور الفاطمي (495–524هـ/1101–1130م) وخدم وزيرَه المأمون أبا عبد الله محمد بن نور الدولة أبي شجاع ، وشرح بأمره بعضَ كتب أبقراط ، وكانت لابن حسداي مراسلات علمية مع الفَيلسوف ابن باجة.

– أبو الصّلت أُميّة بن عبد العزيز الداني (529هـ/1134م) العالم الموسوعيّ الطبيب الذي رحل إلى مصر في أواخر القرن الخامس وخدم بعضَ كبرائها بالطبّ ، ثم امتُحِن بالسجن ، وألّف أبو الصلت عِدّة كتب منها كتاب «الأدوية المفردة» ، ووضع رسالةً طريفة تعرف «بالرسالة المصرية» يصف فيها مصرَ وأحوالها الجغرافية والبشرية والثقافية والاجتماعية ، وانتقد فيها جهل بعض من عرفهم من الأطباء ؛ حقّق هذه الرسالة ونشرها عبد السلام هارون ضمن مجموعة نوادر المخطوطات[37]

– عُبَيد الله بن المظفّر الباهلي (549هـ/1154م) دخل في خدمة السلطان السلجوقي محمد بن ملكشاه (548–554هـ/1153–1159م) وأنشأ له مارستانًا منقولاً يُحْمَلُ في الأسفار على ظهور الجمال ، وعاش الباهلي مدّةً في دمشق وكان له بجيرون دكان يقعد فيه لاستقبال المرضى وعلاجهم.

– أبوجعفر أحمد بن حَسَّان ، طبيب الخليفة الموحدي أبي يوسف يعقوب المنصور ، وهو الذي رافق الرحّالة الأندلسي محمد بن أحمد ابن جُبير الكناني (614هـ/1217م) في تطوافه عبر عدد من بلادِ حوض البحر الأبيض المتوسط وذلك عام 578هـ/1183م.

37) نوادر المخطوطات ، تحقيق عبد السلام هارون ، المجموعة الأولى (1370هـ/ 1951م) ص 6 – 56.

– عَبد الودود الأندلسي الطبيب ، أصله من بلنسية ، رحل إلى العراق وانتهى به المطاف في خراسان حيث انتظم في خدمة السّلطان السلجوقي أبي شجاع محمد بن ملكشاه (498 – 511هـ/1105 – 1117).

– السموأل بن يهودا (حوالي 570هـ/1174م) ، وكان طبيبًا رياضيًا رَحل إلى الشام ثمَّ إلى أذربيجان وأقام بمدينة المراغة حيث خدم بعضَ كبرائها ، وخلف آثارًا في الطبّ والرياضيات ، وكان السَّموأل يهوديًا فأسلم.

° ° °

بدأ الضعف يَدبّ في جسم الدولة الموحّدية العظيمة في النّصف الأول من القَرن السابع الهجري ، فأخذت أطراف المملكة تتقلّص بسقوط عدد من المدن والثّغور والحصون الأندلسية في يد النّصارى ، ومنها ميورقة عام 628هـ/1230م وقرطبة عام 633هـ/1236م وبلنسية عام 636هـ/1238م ، وجزيرة شقر (Alcira) عام 639هـ/1241م ، ثم إشبيلية عام 646هـ/1248م ، وظهرت من جهة أخرى أسرة أندلسية ما لبثت أن استقلّت بالحكم وأنشأت مملكة غرناطة الشَّهيرة ، وهي أسرة بني الأحمر النّصريين ، وكان ظهورها حوالي عام 635هـ/1237م ، وسَبَق كلَّ ذلك هزيمةُ المُوحدين في موقعة «العقاب» الشهيرة عام 609هـ/1212م التي كانت بداية تضعضع الدّولة الموحدية في الأندلس والمغرب.

وقد أدّى كل ذلك إلى زوال عدد من المعاهد العلمية التي كانت منتشرةً في المدن الضائعة وإلى هجرة العلماء وانتقالهم إلى الأماكن الآمنة في المغرب أو في ما بقي من جهات الأندلس في يد المسلمين.

ولا بدَّ من الإشارة إلى أنّ عددًا من أعلام الأطباء الذين أدركوا صدرًا من القرن السابع الهجري (الثالث عشر الميلادي) عاشوا الشطرَ الأكبرَ من حياتهم في النصف الثّاني من القرن السادس ، وتلقّوا تعليمهم على يد أعلام الأطباء مما مكّنهم من مواصلة حمل مشعل العلم ، ونذكر من هؤلاء:

عبد الله بن أبي بكر ابن زُهر (602هـ/1205م) ، وحسن ابن مفرج البكري الأشبوني (603هـ/1206م) ، وموسى ابن ميمون اليهودي (605هـ/1208م) ، وعبيـد الله المذحجي (612هـ/1215م) ومحمد بن أحمد الغافقي الإلبيري

(613هـ/1216م)، ومحمد بن خلف الأنصاري الأوسي الذي برّز في طبّ العيون وألّف كتابًا في هذا الفنّ (كان حيًّا عام 618هـ/1221م)، وأبو الحجاج يوسف المريبطري (619هـ/1222م)، ومحمد بن علي القرشي الزّهري (623هـ/1226)، وهو من تلاميذ أبي مروان ابن زهر، وأبو الحجاج يوسف ابن طملوس (620هـ/1223م) تلميذ أبي الوليد ابن رشد وأحد شُرّاح أرجوزة ابن سينا في الطبّ، وغير هؤلاء ممن سيرد التّعريف بهم في قسم التّراجم.

وقد ظهر في النّصف الأول من القرن السابع عالمان جليلان من عُلماء النّبات والصيدلة أولهما أبو العباس أحمد بن محمد بن مُفَرَّج الأموي المعروف بابن الرومية (637هـ/1239م) فاق أهلَ عصره في ذلك واهتمَّ بدراسة النّبات ومعاينة أشخاصه في بيئته وطاف وارتحل في سبيل ذلك، وسَجَّل معلوماته في كتاب «الرّحلة»؛ والثاني أبو محمد عبد الله بن أحمد ابن البيطار المالَقي، تلميذُ ابن الرّومية، جال في العديد من عواصم الإسلام وبلدان أوربا ثم استقرَّ بمصر في أيام الملك الكامل ناصر الدّين محمد الأيوبي (615–635هـ/1218–1238م) وأصبح ابن البيطار رئيسًا لصيادلة مصر، وخلف آثارًا أهَمّها «الجامع لمفردات الأدوية والأغذية[38]» الذي يحفل بالمعلومات المأخوذة عن عدد كبير من المراجع الأندلسية وغير الأندلسية في هذا الفنّ بما في ذلك كتاب «الرّحلة» لأستاذه ابن الرُّومية، إلا أننا لا نجد فيه ذكرًا لكتاب «عمدة الطبيب في معرفة النّبات» الذي ألْمَعنا إليه من قبل، مما قد نستنتج منه أن ابن البيطار لم يَطّلع عليه.

ومن الأطباء الذين هاجروا من مدنهم الأصلية:

– أبو إسحق إبراهيم الداني الذي استوطن بجاية ثم انتقل إلى مراكش حيث ولي أمانة البيمارستان بها في دولة أبي يعقوب يوسف المستنصر (611–621هـ/1214–1224م).

---

38) طبع كتاب «الجامع لمفردات الأدوية والأغذية» في القاهرة في أربعة أجزاء (1874 – 75). وترجمه إلى الفرنسية الدكتور لوسيان لوكليرك بعنوان: *«Traité des simples par Ibn al-Baitar»*, notices et extraits, Vol. XXIII, XXV et XXVI, 1877 et 1883.

– أحمد بن محمد الجذامي (650هـ/1252م) وهو من أهل قرطبة، استوطن سبتة وأقام بإشبيلية قبل سقوطها في يد النّصارى.

– محمد بن أحمد الأموي المعروف بابن أندراس (674هـ/1372م)، أصله من مرسية واستوطن بجاية ثم انتقل إلى تونس.

° ° °

في عام (635هـ/1237م)، تأسّست دولة بني الأحمر كما قلنا، وذلك بعد أن تملّك مؤسّسها أبو عبد الله محمد الغالب بالله النّصري مدينةَ غرناطة وجعلها قاعدة ملكه فاهتمّ هو وكثيرٌ ممن جاء بعده من ملوك بني الأحمر بتنشيط الحركة العلمية، فكان ممن ظهر في أواخر القرن السابع من أطباء غرناطة أبو محمد عبد الله بن ابرهيم بن الزبير الثّقفي العاصمي (683هـ/1284م) الذي كان طبيبًا حاذقًا، مطّلعًا باللغة، وكان فارسًا يشهد الغزوات؛ وأبو جعفر أحمد بن محمد الكرني (كان حيًا عام 690هـ/1291م) وكان شيخَ الأطباء بغرناطة وطبيب الدار السلطانية النّصرية، واشتغل أيضًا بتدريس الطبّ وتخرّج على يده عدد من حُذّاق الأطباء.

وحينما حلَّ القرن الثامن الهجري (الرابع عشر الميلادي) نَشِطت حركة التّعليم في غرناطة، حاضرة المملكة، وفي مدن أخرى كمالقة والمرية ووادي آش، وكان الطبّ والرياضيات والفلك من العلوم الأساسية التي تدرس بالجامع الأعظم في غرناطة وفي مدارس المدن الأخرى، ومن أعلام الشيوخ الذين اشتهروا بتدريس هذه العلوم.

– أبو عبد الله محمد بن إبرهيم الأوسي الشهير بابن الرقّام (715هـ/1315م) كان طبيبًا واسعَ العلم بالرياضيات والفلك، وترك مؤلفات جليلة منها كتاب «الحيوان والخواص» وكتاب الزيج المستوفي.

– عيسى بن محمد ابن سعادة الأموي (728هـ/1327م)، من مؤلفاته كتاب «القُفْل والمفتاح في علاج الجسوم والأرواح».

– سعيد بن أحمد ابن ليون التّجيبي (750هـ/1349م)، الذي كانت له جولات في عدد من العلوم ومنها الطبّ، وألّف عددًا كبيرًا من التّلخيصات والأراجيز التّعليمية.

– محمد بن بيبش العبدري (753هـ/1352م).

– يحيى بن أحمد ابن هُذَيل التُّجيبي (753 هـ/1352م)، شيخ ابن الخطيب السَّلماني؛ اشتغل بالتعليم طول حياته العلمية في مدرسة غرناطة التي أسسها يوسف الأول (733–755 هـ/1333–1354م) وألَّف كتابين في الطبّ.

ومما يستحق الذكر أن الملك النَّصراني ألفونصو العاشر المُلقَّب بالحكيم (1266م) أسس في مرسية بعد تغلُّبه عليها مدرسةً أَسْنَد إدارتها إلى عالِمٍ مسلمٍ أصله من هذه المدينة هو أبوبكر محمد بن أحمد الرقوطي المُرسي الذي كان طبيبًا مشاركًا في كثير من العلوم، وكان يُقْرِيء في هذه المدرسة أجناسًا من الطلاَّب بألسنتهم، ذلك أنّه كان ماهرًا في معرفة اللّغات، وكان يجتمع عليه المسلمون واليهود والنّصارى للأخذ عنه. ثم انتقل الرقوطي إلى غرناطة حيث انتظم في خدمة السلطان أبي عبد الله محمد بن محمد بن يوسف النَّصري الملقَّب بالفقيه (671–701 هـ/1273–1302م)، الذي تتلمذ عليه وأخذ عنه الرياضيات والطبّ، وكان الرقوطي يختبر الوافدين على الدار السلطانية من العلماء الراغبين في الخدمة[39].

ومن الظَّواهر المماثلة التي تستحقُّ الذكر أيضًا أن الطبيب الجرّاح محمد بن علي بن فرج القربلياني الشهير بالشفرة (761 هـ/1322م) عاش مدّة في بلاد الدَّجن (أي التي فيها جالية كبيرة من المسلمين تحت حكم النّصارى) وكان من جملة شيوخه في صناعة جَبْر العظم طبيب نصرانيّ ذكره بإجلال في تأليفه «الاستقصاء والإبرام في علاج الجراحات والأورام» الذي سنقدمه محققًا ضمن نصوص هذا الكتاب.

وقد شَمل ملوك بني نصر برعايتهم أطباء المملكة يأخذون عنهم العلم أو يُرسِّمونهم للإشراف على تعليم أبنائهم، وكان منصب طبيب الدار السلطانية من المَناصب الرفيعة في الدولة لا ينالها إلا المَهرة المتَمرِّسون بالمهنة، ومن الذين تحمَّلوا أعباء هذا المنصب:

– محمد بن عبد العزيز القَيْسي (717 هـ/1317م).

– عيسى بن محمد ابن سعادة الأموي الذي سبقت الإشارة إليه مع من اشتغلوا بتدريس الطبّ.

39) ابن الخطيب، «الإحاطة في أخبار غرناطة»، تحقيق عبد الله عنان 3: 67 – 68، وانظر أيضًا: Rachel ARIÉ: *L'Espagne Musulmane aux temps des Nasrides*, Paris 1973, p. 424.

[3] إسحق بن عمران (كان حيًّا عام 290 هـ / 903م) ، طبيبٌ من أهل بغداد ، دخل افريقيا في أيام زيادة الله الثالث بن الأغلب التّميمي* ، وخدمه بصناعة الطبّ ، كان طبيبًا حاذقًا عارفًا بالأدوية ، «وبه ظهر الطبّ بالمغرب» كما قال ابن أبي أصيبعة ؛ من مؤلّفاته : نُزْهة النَّفس ، وكِتاب في المالينخوليا ، وكتاب في الفَصْد ، وكتاب في النّبض ، وكتاب الأدوية المفردة ، وكتاب العُنْصر والتّمام في الطبّ ، ومقالة في علّة الاستسقاء ، ومقالة في علل القولنج ، وكتاب في البَوْل.

(عيون الأنباء 3 : 56 – 58).

[4] حَمدين بن أَبّا [أبان] ، (ورد اسمه في المصادر المطبوعة بصور مختلفة : حمد ابن أبّا ، وأحمد بن إياس ، وحمدين بن أبان).

وهو طبيب قرطبي من ذوي الجاه والثّراء عاش في أيام الأمير محمد بن عبد الرحمن الأموي** ، قال عنه القاضي صاعد : «إنّه أول من اشتهر بالطبّ في الأندلس».

(طبقات الأطباء والحكماء 93 ، طبقات الأمم 186 ، عيون الأنباء 3 : 65)

AHMAD SR

[5] جواد النّصراني ، طبيب عاش في أيام الأمير محمد بن عبد الرحمن ، تُنْسب إليه بَعْض مجرَّبات الأدوية ، ولا يُعرف عنه أكثر مما ذكرنا.

(طبقات الأطباء والحكماء 93 ، طبقات الأمم 186 ، عيون الأنباء 3 : 65).

[6] خالد بن يزيد بن رومان النّصراني ، عاش في أيام الأمير محمد بن عبد الرحمن ، كان عالمًا بالأدوية النّباتية ، صانعًا بيده – أي أنه كان يزاول الجراحة أو جبر العظام – وقد كسب من مهنته أموالاً طائلة ، وكانت له مكاتبة علمية مع الطبيب المصري نسطاس بن جريج الذي عاش في أيام الإخشيد محمد بن طنج (321 – 334 هـ / 933 – 945م).

(طبقات الأطباء والحكماء 96 ، عيون الأنباء 3 : 66).

---

* أبو مُضَر زيادة الله الثالث ابن الأغلب ، أمير افريقيا (290 – 296 هـ / 903 – 909م).

** محمد بن عبد الرحمن الثاني (238 – 273 هـ / 857 – 886م).

[7] [يونس] الحَرَّاني ، جاء من المشرق إلى الأندلس في أيام الأمير محمد بن عبد الرحمن ، جلب معه صفةَ أدويةٍ لم تكن معروفةً في الأندلس ، ومنها معجونٌ لأوجاع الجوف كان يبيع الشَّربة منه بخمسين دينارًا.

(طبقات الأطباء والحكماء 94 ، عيون الأنباء 3 : 66 – 67 ، أخبار الحكماء 394 – 395)

## القرن الرابع

[8] يحيى بن يحيى المعروف بابن السَّمينة (315 هـ / 927م) ، طبيب قرطبي ، كان بصيرًا بالحساب والفلك متفنّنًا في الآداب مشاركًا في الفقه والرواية وعقد الشروط ، نافذًا في علم العَروض ، وكان معتزلي النِّحلة ، رحل إلى المشرق ثم عاد إلى الأندلس.

(طبقات الأمم 161 – 162 ، ابن الفرضي 2 : 185).

[9] سعيد بن يحيى الخَشَّاب (318 هـ / 925م) ، من أهل وشقة وأصله من سَرقسطة وأقام بلاردة ، وكان بصيرًا بالطبّ ، استَوْزره محمد بن لُبّ صاحب لاردة ، وتوفي الخشّاب في طوطوشة.

(ابن الفرضي 1 : 196).

[10] إسحق بن سليمان الإسرائيلي أبو يعقوب (حوالي 320 هـ / 932م) ، من أهل مصر ، وسكن القيروان ، تتلمذ للطبيب البغدادي إسحق بن عمران ولازمه أثناء مُقامه في القيروان ، وخدم أمير إفريقيا أبا محمد عبيد الله المهدي* ، وكان إسحق بن سليمان بصيرًا بصناعة الطبّ حاذقًا في العلاج ، وعُمِّر طَويلاً ؛ من مؤلفاته : كتاب الحُمّيات ، كتاب الأدوية المفردة والأغذية ، كتاب البَوْل ، كتاب الاسطقصات ، بستان الحكيم ، المدخل إلى المنطق ، المدخل إلى صناعة الطبّ ، كتاب النّبض ، كتاب التِّرياق.

(عيون الأنباء 3 : 58 – 59).

---

* أبو محمد عبيد الله المهدي بالله ، أول ملوك الدولة الفاطمية (297 – 322 هـ / 910 – 934م).

[11] أحمد بن يونس الجذامي الحرّاني هو وأخوه عمر؛ رحلا إلى المشرق سنة 330هـ/ 941م في خلافة عبد الرحمن النّاصر*، وتلقّيا صناعةَ الطبّ في بغداد على يد ثابت بن سنان (363هـ/ 973م). قرأ عليه كتُبَ جالينوس، وعادا إلى الأندلس عام 351 في دولة الحكم المستنصر** فألحقهما لخدمته؛ وكان أحمد من المقرّبين إلى الخليفة المؤتَمَنِين عنده في مأكَلِه ومَشْربه، وسكن في قصره بمدينة الزّهراء، وهو الذي أشرف على إقامة خزانة للكتب الطبيّة بالقَصْر، رَتّب لها اثني عشر صيدليًا من الصَّقالبة لصنع الأدوية، وكانت تُوزَّع على من يحتاج إليها من المَرْضى.

واشتهر أحمد الحراني بمداواة العين: وَلاّه الخليفة هشام المؤيد*** خطةَ الشّرطة وخطة السوق، ومات في عهده.

(طبقات الأطباء والحكماء 113 – 122، طبقات الأمم 190 – 191، التّكملة 1: 15 ق[1]، عيون الأنباء 3: 67 – 68).

[12] سعيد بن إبراهيم بن محمد بن عبد ربّه، أبوعثمان (342هـ/ 953م)، كان طبيبًا ماهرًا وأديبًا شاعرًا، له رجز في الطبّ.

(التّكملة 710 . ــ م وقد ورد في المراجع الأخرى اسم سعيد بن عبد الرحمن ابن عبد ربّه – كما سيأتي في الفقرة التالية – فهل يتعلّق الأمر بطبيبين من بيت ابن عبده مع أن تاريخ ولادتهما ووفاتهما واحد، أم الأمر لا يعدو أن يكون خطأً في اسم والد سعيد؟).

[13] سعيد بن عبد الرحمن بن عبد ربه، أبوعثمان (342هـ/ 953م)، كان ذا معرفة بصناعة الطبّ بصيرًا بتَقْدِمة المعرفة وتَغْيير الأهوية ومَهبِّ الرياح وحركة الكواكب، له رجز في الطبّ ونظرية في مداواة الحُمَّيات، وكان ابن عبد ربّه أديبًا شاعرًا، منقبضًا عن الملوك.

(طبقات الأطباء والحكماء 104، طبقات الأمم 187 – 188، عيون الأنباء 3: 70 – 72).

---

* الخليفة عبد الرحمن الثالث الناصر لدين الله (300 – 350 هـ/912 – 961م).

** الخليفة الحكم الثاني المستنصر بالله (350 – 366 هـ/961 – 976م).

*** الخليفة هشام الثاني المؤيد بالله (366 – 399 هـ/976 – 1009م).

1) الحرف «ق» يرمز إلى طبعة القاهرة من كتاب التكملة؛ والحرف «م» يرمز إلى طبعة مدريد من الكتاب نفسه.

[14] محمد بن يحيى الأزدي الرَّباحي (358هـ/ 968م)، أصله من جيَّان وانتقل أبوه إلى قلعة رَباح، كانت له معرفة بعلم الطبّ، وكان عالمًا بالعربية دقيق النظر فيها؛ رحل إلى المشرق ولقيَ أبا جعفر النَّحّاس° فحَمَل عنه كتاب سيبويه ثم عاد إلى قرطبة حيث تَصَدَّر للتعليم، وأدَّب الملوك هناك من بني أمية ثم ولي أمورَ الديوان والاستيفاء.

(أنباءالرّواة 2: 177).

[15] محمد بن الحُسَيْن بن الكَتَّاني، أبوالوليد (بعد 358هـ/ 968م)، خدم عبدالرَّحمن الناصر بصناعة الطبّ في آخر ولايته وأدرك صدرًا من ولاية الحكَم المستنصر، وكان سَرِيًّا نبيلاً محبوبًا من العامة والخاصة لسخائه بعلمه ومواساته بنفسه، لطيفًا في علاج المرضى، عزوفًا عن جمع المال.

(طبقات الأطباء والحكماء 109، طبقات الأمم 190؛ عيون الأنباء: 3: 72).

[16] جَعْفر بن مُفَرِّج الحَضْرمي، أبوأحمد (ولد عام 358هـ/ 968م). من أهل اشبيلية، كان متقدِّمًا في علم الطبّ مَطْبوعًا فيه وفي علم الحساب قرأ على مَسْلمة ابن أحمد المَجْريطي°°، وروى الطبّ عن أبيه.

(الصلة 1: 129).

[17] أسد بن حيون الجذامي، أبوالقاسم (360هـ/ 970م)، من أهل استجّة، قرأ بقرطبة ورحل إلى المشرق، وكان له بصر بالطبّ.

(ابن الفرضي 1: 90).

[18] محمد بن تَمليخ التَّميمي، أبوعبدالله (361هـ/ 971م)، خدم بصناعة الطبّ عبدالرَّحمن النَّاصر وأدرك صَدْرًا من دولة الحكم المستنصر، له في الطبّ «كتاب الأشكال» في علامات الأمراض وأعراضها، وولي قضاء شذونة Sidona، وولاّه الحكم

---

° أبو جعفر أحمد بن محمد بن اسماعيل النحّاس (338هـ/949م).

°° أبو القاسم مسلمة بن أحمد المجريطي (حوالي 395هـ/1004م) رياضي فلكي من رواد الازدهار العلمي في الأندلس.

المستنصر الإشراف على بنيان الزّيادة في المسجد الجامع بقرطبة وكُتب اسمُه على حائط المحراب بالذّهب وقِطَع الفسيفساء ، وكان اسمه مرسومًا في المثقال ، إذْ كان له النّظر على دار السكّة والأمانات . وكان ابن مَليخ من ذوي المروءة والوقار ، وذا معرفة بالنّحو والشعر والرواية .

(طبقات الأطباء والحكماء 108 – 109 ، طبقات الأمم 190 ،
عيون الأنباء 3 : 72 ، ابن الفرضي 1 : 366 – 367) .

[19] محمد بن عبدون الجبلي الشهير بالعددي (361هـ / 971م) ، اشتغل في أوائل حياته بتعليم الحساب ، ثم رحل إلى المَشرق عام 347هـ ، ودخل البصرة ثم نزل بمدينة الفسطاط ودبَّر مارستانها ، وكان طبيبًا حاذقًا حَسَن الدُّربة لا يجارَى في عصره ، خدم عند عودته إلى الأندلس سنة 360هـ الحَكَم المستنصر وهشامَ المؤيَّد .

(طبقات الأطباء والحكماء 115 ، طبقات الأمم 191 – 192 ،
التّكملة 1 : 367 – 368 – ق ، عيون الأنباء 3 : 74) .

[20] سعيد بن محمد بن دعامة القَيسي ، أبوعثمان (365هـ / 975م) ، قرأ بقرطبة ورحل إلى المشرق ، كان له حظٌّ من العربية وغلب عليه الانتساب إلى الطبّ .

(ابن الفرضي 1 : 203) .

[21] أحمد بن إبراهيم بن خالد بن الجَزّار ، أبوجعفر (369هـ / 980م) ، من أهل القَيْروان ، أخذ الطبّ عن عَمِّه أبي بكر ولازم الطبيبَ إسحق بن سليمان طبيب الأمراء العُبَيْديين ، واحترف ابنُ الجزار مهنةَ الطبّ وعكف على التأليف ، وكانت له مشاركة في التّاريخ والأدب ، وصنَّف عددًا كبيرًا من المؤلّفات .

من مؤلَّفاته في الطبّ والأدوية : زاد المسافر وقوت الحاضر ، سياسة الصّبيان وتدبيرهم* ، طبّ الفقراء والمساكين ، طبّ المشايخ ، رسالة في البَوْل ، كتاب الخواصّ ، الاعتماد في الأدوية المفردة ، البُغية في الأدوية المفردة ، كتاب العطورات ، كتاب الفروق بين الاشتباهات والعِلَل ، كتاب في المعدة وأمراضها ومداواتها ، رسالة في

* شرعت المؤسسة الوطنية للترجمة والتحقيق والدراسات في تونس بنشر كتاب «زاد المسافر» لابن الجزار ، وصدر منه القسم الأول بتحقيق د. محمد سويسي و د. راضي الجازي (تونس 1986) . كما صدر كتاب «سياسة الصبيان» بتحقيق د. الحبيب الهيلة (دار الغرب الإسلامي ، بيروت 1404/1984) .

مداواة النّسيان ، البُلْغة في حفظ الصحة ، أصول الطبّ ، أسباب الوفاة.
(عيون الأنباء 3 : 59 – 61).

[22] إسحق بن محمد بن إسحق بن مُطَرِّف النَّصري ، أبو بكر (370 هـ / 980م) من أهل إستجّة ، كان حافظًا للخبر متصرفًا في علم اللغة والنَّحو والطبّ ، وكان شاعرًا مطبوعًا.
(ابن الفرضي 1 : 88).

[23] عريب بن سعد القرطبي الكاتب (370 هـ / 980م) كان مؤرخًا فلكيًا طبيبًا ؛ من مؤلّفاته في الطبّ كتاب «خلق الجنين وتدبير الحبالى» توجد منه نسخة محفوظة بالإسكوريال.
(بروكلمان ، الطبعة العربية ، 4 : 288).

[24] أحمد بن حَكَم بن حفصون (بعد 372 هـ / 982م) ، خدم بالطبّ الحَكَم المستنصر وحاجبَه أبا الحسن جعفر بن عثمان المصحفي (372 هـ / 982م) ، وكان ابن حفصون فيلسوفًا منطقيًا مدقّقًا في النّظر ، وعُمِّر طويلاً.
(طبقات الأطباء والحكماء 110 ، طبقات الأمم 189 ، عيون الأنباء 3 : 73).

[25] عبد الله بن باز ، أبو محمد (372 هـ / 982م) ، من أهل إشبيلية ، لقي ابن الأعرابي وسَمِع منه ، وكان الأغلب عليه معاناة الطبّ.
(ابن الفرضي 1 : 276).

[26] سليمان بن حَسَّان بن جُلْجُل ، أبو داود (بعد 384 هـ / 994م) ، من أهل قرطبة تلقّى العلم بها وبمدينة الزّهراء ، وبلغ الغاية في علْم الطبّ ، وهو مؤلف «طبقات الأطباء والحكماء» فرغ منه سنة 377هـ ، ومن مؤلّفاته : «تفسير أسماء الأدوية من كتاب ديسقوريدوس» و«مقالة في أدوية التّرياق» و«رسالة التّبيين فيما غلط فيه بعضُ المُتَطبّبين».

وكان ابنُ جلجل واسعَ العلم بقوى الأدوية المفردة وصناعتها وتَركيبها.
(طبقات الأطباء والحكماء ، مقدمة المحقق فؤاد السيد ، وفيها ذِكْرٌ لمصادر ترجمة ابن جلجل ؛ عيون الأنباء 3 : 75 – 77).

[27] حامد بن سمجون ، أبو بكر (كان حيًا عام 392هـ / 1001م) ، فاضل في صناعة الطبّ ، متميّز في قوى الأدوية المفردة وأفعالها ، ألّف كتابًا جيّدًا في الأدوية المفردة ، وذلك في أيام المَنْصور الحاجب محمد بن أبي عامر ، وله كتاب الأقراباذين.
(عيون الأنباء 3 : 84).

[28] علي بن سليمان الحاسب الزَّهراوي ، أبو الحسن ، من تلاميذ الرياضي الفَلَكي أبي القاسم مَسْلَمة بن أحمد المجريطي (398هـ / 1007م) كانَ معتنيًا بعلم الطبّ عالمًا بالعدد والهَندسة ، له كتابٌ في المعاملات على طريق البرهان سَمَّاه كتاب الأركانْ.
(طبقات الأمم 171 ، عيون الأنباء 3 : 64).

[29] ابنُ أمِّ البنين ، خدم الخليفة عبد الرحمن النَّاصر وكان من جملة أطبائه ، ذكر ابن جُلْجُل أنّه كان نَزِقًا فاسد الأخلاق.
(طبقات الأطباء والحكماء 103).

AHMAD SR

[30] ابن ملوكة النَّصراني ، عاش في أيام الأمير عبد الله بن محمد (275 – 300هـ / 888 – 912م) ، وأدرك ولاية عبد الرحمن النَّاصر (300 – 350هـ / 912 – 961م) ، وكان يزاول العملَ باليد (الجراحة) ، وكان على باب داره ثلاثون كُرسيًا لقعود النَّاس.
(طبقات الأطباء والحكماء 97 ، عيون الأنباء 3 : 66).

[31] أصبغ بن يحيى ، كان متقدِّمًا في الطبّ خبيرًا بالأدوية ، خَدَم الخليفة عبد الرحمن الناصر ، وكان ذا حُرْمة وجاه معَظّمًا عند الرؤساء ، له تأليف في حَبّ الأنيسون.
(طبقات الأطباء والحكماء 108 ، طبقات الأمم 189 ، عيون الأنباء 3 : 72).

[32] أبو عبد الملك الثَّقفي ، خدم بالطبّ عبد الرحمن النَّاصر والحَكَم المستنصر ، وكان مع علمه بالطبّ عالمًا بالهندسة والمِساحة ، ووَلِي خزانة السلاح ؛ وعَمِي في آخر حياته بماءٍ نزل في عينيه.
(طبقات الأطباء والحكماء 111 ، طبقات الأمم 190 ، عيون الأنباء 3 : 74).

[33] أحمد بن جابر ، أبو بكر ، كان من أطباء الحَكَم المستنصر ، وأدرك صدرًا من دولة هشام المؤيد ، وكان طبيبًا عفيفًا فاضلاً وجيهًا عند الرؤساء ، مؤتمنًا لديهم.

(طبقات الأطباء والحكماء 110 ، عيون الأنباء 3 : 73).

[34] إسحق الطبيب ، كان طبيبًا ماهرًا صانعًا بيده ، مُجَرِّبًا ، عاش في أيام الأمير عبد الله بن محمد ، وأدرك ولاية عبد الرَّحمن النَّاصر ، وقيل إنّه والد الطبيب الوزير يحيى بن إسحق الذي يأتي ذكره في محلّه.

(طبقات الأطباء والحكماء 97 – 98 ، طبقات الأمم 187 ، عيون الأنباء 3 : 67 – 68).

[35] حَسْداي بن إسحق ، كان من أحبار اليهود ، معتنيًا بصناعة الطبّ ، خدم الحَكَم بن عبد الرحمن النّاصر الأموي ونال عنده حظوة ؛ شارك في ترجمة كتاب الحشائش لديسقوريدس مع جماعة من ذوي المعرفة والعلم في قرطبة.

(طبقات الأمم 203 ، عيون الأنباء 3 : 82).

[36] سليمان بن عبد الملك بن باج ، أبو بكر ، خدم بالطبّ عبد الرحمن النّاصر الأموي ، وكانت له معرفة بأمراض العيون ، إلّا أنّه كان ضنينًا بنُسَخ الأدوية لا يكشف سرَّ تركيبها ، وكان أديبًا ، وولي قضاء شذونة والجزيرة الخضراء وسبتة.

(طبقات الأطباء والحكماء 102 ، عيون الأنباء 3 : 69 – 70).

[37] عبْد الرحمن بن إسحق بن الهيثم ، من أهل قُرطبة ومن أعْلام أطبّائها ، عاش في أيام الحاجب محمد بن أبي عامر ، وله مؤلّفات منها : كتاب «الكمال والتّمام في الأدوية المُسهلة والمقيئة» ، وكتاب «الاقتصاد والإيجاد في خطأ ابن الجزّار في الاعتماد» ، وهو حاشية على كتاب «الاعتماد في الأدوية المفردة» للطبيب القيرواني أبي جعفر أحمد بن الجزّار (حوالي 390 هـ/ 1004م).

(عيون الأنباء 3 : 74).

[38] عمر بن جعفر بن بريق ، أبو حفص ، كان طبيبًا نبيلاً قارئًا للقرآن ، رحل إلى القيروان حيث لزم الطبيب أبا جعفر أحمد بن الجزّار (حوالى 390 هـ / 1004م) ، وهو الذي أدخل إلى الأندلس كتابَه «زاد المسافر وقوت الحاضر» ؛ خدم بصناعة الطبّ الخليفة عبد الرحمن النّاصر.

(طبقات الأطباء والحكماء 107 ، طبقات الأمم 189 ، عيون الأنباء 3 : 72).

[39] عِمْران بن أبي عمر، عاش في أيام الأمير عبد الرَّحمن النَّاصر وخدمه بالطبّ، وكان عالمًا نبيلاً وله كنّاش في الطبّ.

(طبقات الأطباء والحكماء 98، عيون الأنباء 1 : 41).

[40] عمر بن يونس الحَرّاني، أخو أحمد سابق الذكر، كان كأخيه طبيبًا في خِدْمة الحَكَم المستنصر وتُوُفِّي في خلافته.

(طبقات الأطباء والحكماء 112 – 113،
طبقات الأمم 190 – 191، عيون الأنباء 3 : 67).

[41] محمد بن الفتح بن طملون، عاش في أيام عبد الرَّحمن النّاصر، برع في الطبّ وتفوّق فيه على أهل زمانه.

(طبقات الأطباء والحكماء 99، عيون الأنباء 3 : 66).

[42] هارون بن موسى الأشبوني، أبو موسى، خدم عبد الرَّحمن النَّاصر والحَكَم المستنصر، وكان من شيوخ الأطباء، خادمًا بيده – أي يزاول الجراحة والجبر –.

(طبقات الأطباء والحكماء 112، عيون الأنباء 3 : 74).

[43] يحيى بن إسحق، كان طبيبًا نبيلاً صانعًا بيده، استوزره الخليفة عبد الرحمن النّاصر، وكان ذا حظوة عنده، ألّف في الطبّ كتابًا من خمسة أجزاء يُسمّى «الأَبْرِيْشم»، وكان ابن إسحق مسلمًا.

(طبقات الأطباء والحكماء 101، طبقات الأمم 187، عيون الأنباء 3 : 67 – 68).

## القرن الخامس

[44] عبد الله بن محمد الثَّقفي السوسي، أبو محمد (403هـ / 1013م)، طبيب دخل إلى الأندلس وسكن قرطبة، ولم يذكر أحدٌ من مترجميه مسقط رأسه، كان بارعًا في صناعة الطبّ بصيرًا بالحكمة ماهرًا في العلاج. وكانت مجرَّباتُه التي جمعها أو جُمِعت له مشهورةً في النّاس – كما قال ابن الأبّار – وكان السوسي معاصرًا للزّهراوي كما أكّد هذا في كتابه «التّصريف».

قُتِل السوسي في الفتنة الحادثة بقرطبة في صفر عام 403 وكان عمره سبعين سنة أو نحوها.

(التكملة لابن الأبار 2 : 912 – ق).

[45] خَلَف بن عبَّاس الزّهراوي، أبوالقاسم، (404هـ/ 1013م)، (انظر ترجمته الموسّعة في القسم الذي أوردنا فيه نصوصًا مختارة من المؤلّفات الطبية الأندلسية).

[46] محمد بن الحسن المَذْحِجي المعروف بابن الكتّاني، أبوعبد الله (حوالي 420هـ/ 1038م)، هو ابن أخي أبي الوليد الذي مرَّ ذِكْره، وعنه أخذ الطبّ وخَدَم به الحاجبَ المنصور بن أبي عامر وابنَه المظفّر، استوطن سرقسطة، وكان بصيرًا بالطبّ والمَنْطِق والفلك والفلسفة، وكان من ذوي الثّراء. وهو من شيوخ أبي محمد علي ابن حزم.

(طبقات الأمم 192، الحميدي 45 – 46؛ بغية المُلْتَمِس 57، عيون الأنباء 3 : 73).

[47] أَصْبَغ بن محمد بن السَّمح المهري، أبوالقاسم (426هـ/ 1034م)، رياضي فلكي من أهل غرناطة، كان محقّقًا لعلم العدد والهندسة متقدّمًا في علم هيأة الأفلاك وحركات النّجوم، وكانت له مع ذلك عناية بالطبّ، له مؤلّفات عديدة في الرياضيات والفَلَك والآلات الرَّصدية.

(طبقات الأمم 169 – 170، عيون الأنباء 3 : 62 – 63، الإحاطة 1 : 428، وقد ورد ذكره فيها باسم محمد بن الشيخ المهدي، وهو وَهم وتَصْحيف).

[48] عبد الله بن يوسف بن طلحة الوَهراني، أبو محمد (كان على قيد الحياة عام 429هـ/ 1037م)، قَدِم الأندلس تاجرًا، وكان من الثِّقات، له رواية عن شيوخ افريقيا كأبي محمد بن أبي زيد القيرواني، وكان نافذًا في الطبّ والحساب.

(الصلة 1 : 298).

[49] يوسف بن محمد، أبوالعرب (بعد سنة 430هـ/ 1038م)، كان راسخًا في علم الطبّ، مُحْكِمًا لأصوله، نافذًا في فروعه، حسن التصرُّف في أنواعه.

(طبقات الأمم 194 – 195، عيون الأنباء 3 : 78).

[121] محمد بن يزيد ، أبوعبد الله ، ابن أخت أبي الحَجّاج بن موراطير ، كان طبيبًا فاضلاً وأديبًا شاعرًا.

(عيون الأنباء 3 : 128).

[122] مؤلّف عمدة الطّبيب في معرفة النّبات ، نجهل الاسم الحقيقي لهذا المؤلّف الأندلسي الذي خلّف لنا موسوعة ضخمة في مفردات النّبات على أساس تصنيف مبتكَر مع معلومات واسعة عن جغرافية الأندلس النّباتية ، وهذا التّأليف هو في الوقت نفسه معجم متعدّد اللّغات ، توجد منه نسختان خطّيتان إحداهما بالخزانة العامّة للكتب والوثائق بالرباط والأخرى في الأكاديمية الملكية للتّاريخ بمدريد ، وقد أشار أبوالقاسم الغَسّاني عدّة مرات إلى مؤلّف كتاب عُمدة الطبيب وسَمّاه في عدة مواضع بابن عبدون ، وقد تأكّد عندي أنّ هذا التّصنيف هو أوسع كتاب ظهر في النّبات في العصور القديمة ، وأنّ مؤلّفه هو أول من ابتكر تصنيفًا للنّبات يقوم على الخصائص التّشكُّلية فضلاً عن إحاطته الشاملة بالبيئة الطّبيعية والجُغرافية للنّباتات بالأندلس ، صنّفه صاحبه في النصف الأول من القرن السادس الهجري.

(حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار للغسّاني الوزير ، مقدّمة التّحقيق).

## القرن السابع

[123] أحمد بن عتيق بن جريج الذّهبي ، أبوجعفر (600هـ/ 1203م) ، بَلَنْسي ، كان عالمًا بصناعة الطبّ ، حَسَن التأتّي في أعمالها ، وكان فقيهًا مُبَرِّزًا في علوم اللّغة العربية ، أقرأها للنّاس. خدم الخليفة الموحّدي المنصور وولدَه الناصر. تُوفي بتلمسان في غزوة النّاصر إلى إفريقيا.

(عيون الأنباء 3 : 132).

[124] أحمد بن مسعود القُرطبي الخَزرجي ، أبوالعبّاس (601هـ/ 1204م) ، عُني بالطبّ ، وكان ذا مشاركة في التّفسير والفقه والحساب والنّحو واللغة.

(البداية والنهاية لابن كثير ، حوادث سنة 601 هـ).

[125] عبد الله بن أبي بكر محمد بن زُهر أبو محمد (602هـ/ 1205م)، خلف أباه أبا بكر الحفيد في خدمة أمراء الدولة الموحدية بالطبّ، مات بالسمّ وهو في الخامسة والعشرين من عمره.

(عيون الأنباء 3 : 120).

[126] حسن بن أحمد بن عمر بن مُفَرِّج البَكري الأشبوني، أبو علي المعروف بالزُّرقالة (603هـ/ 1206م)، أصله من أشبونة وسكن الجزيرة الخَضراء، كان طبيبًا موفَّقًا في العلاج مع مشاركة في الأدب، فاق أهل عصره في تمييز الأعشاب. وولي الأحكام ببلده.

(التّكملة 1 : 264. – ق).

[127] محمد بن الحسن بن بداوة الأنصاري الغرناطي، أبو عبد الله (603هـ/ 1206م)، طبيب ومُحَدِّث مُسْنِد من تلاميذ أبي بكر ابن العربي المعافري.

(تاريخ الإسلام للذهبي، حوادث 596 – 609هـ).

[128] عبد العزيز بن محمد بن سعدون الأزدي البلنسي (603هـ/ 1208م)، كان من كبار الأطبّاء بالأندلس، سمع من أبي الحسن بن هُذَيل وغيره.

(تاريخ الذّهبي من سنة 596 – 609هـ).

[129] موسى بن ميمون، أبو عمران (605هـ/ 1208م)، من أهل قُرطبة وسكن فاس ثم رحل إلى مصر وانتظم في خدمة القاضي الفاضل عبد الرحمن بن علي البيساني وقيل إنّه طَبَّب النَّاصر صلاح الدين يُوسف الأيوبي*، وكان ابن ميمون يهوديًا، وقيل إنّه تظاهر بالإسلام في المَغرب ثم عاد في مصر إلى يَهوديته؛ اشتغل بالفلسفة وباللاّهوت اليهودي، وكان له بَصرٌ بالرّياضيات والطبّ، إلاّ أنّه كان قليل الدُّربة لا جَسارة له على العمل في ميدان الطبّ، له كتاب (دلالة الحائرين) في التصوّف والحكمة؛ ومن مؤلّفاته الطبّية: اختصار الكتب الستّة عشر لجالينوس، ومقالة في البَواسير، ومقالة في تدبير الصحة، ومقالة في السُّموم والتحرّز من الأدوية القتّالة، وكتاب شرح العقّار.

(ابن العبري 239، عيون الأنباء 3 : 194 – 195).

* النّاصر صلاح الدين الأيوبي، ولي أمر الشام ومِصْر منذ 564هـ/1169م وتوفي عام 589هـ/1193م.

[130] علي بن موسى بن شلوط البَلنسي ، أبوالحسن (610هـ/ 1213م) ، استوطن تلمسان واحترف الطبّ.
(تاريخ الإسلام للذهبي ، حوادث 609 – 620هـ).

[131] عبيد الله بن محمد بن عبيد الله المَذْحِجي ، أبوالحسين (612هـ/ 1215م) من أهل باغة ، وسكن قطبة ، كان ماهرًا في الطبّ ، حافظًا للقرآن ، كثيّر التّلاوة له ، أديبًا ناظمًا ، أخذ الطبّ عن أبيه وعن أبي مروان عبد الملك بن محمد بن جُرَيول البَلنسي وأبي نصر فتح بن محمد بن الحَجّام وأبي بكر محمد بن ظهير من أصحاب أبي المطرِّف بن وافد ، وهو من أسرة احترفت الطبّ أبًا عن جد ، وجدُّه الأعلى هو الوليد المَذْحِجي الذي دخل الأندلس مع عبد الرحمن بن معاوية الأموي.
(التكملة 2 : 940 – 941. – ق).

[132] محمد بن أحمد الغافقي الإلبيري الغرناطي ، المعروف بابن قُطَيس ، أبوعبد الله (613هـ/ 1216م) ، كان مبرِّزًا في علم الطبّ ، متقدِّمًا في الحديث والقراءات واللغة والأدب.
(تاريخ الإسلام للذهبي ، من سنة 609 – 620هـ).

AHMAD SR

[133] هانئ بن الحسن بن هانئ اللخمي ، أبويحيى (614هـ/ 1217م) ، من أهل غرناطة من بيت جلالة وعلم ، كان مشاركًا في الطبّ ، ذا معرفة بالفقه والأدب والنّحو والحديث ، وكان من ذوي المروءة والنّجدة وكرم العهد ، وولي القضاء بوادي آش وبأماكن أخرى ، ورحل إلى فاس وأخذ عن علمائها مثل أبي العبّاس بن فرتون.
(جذوة الاقتباس 2 : 532 – 533).

[134] عبد الكبير بن محمد بن بقِيّ الغافقي ، أبومحمد (616هـ/ 1219م) ، كانت له معرفة بالطبّ وكان مع ذلك فقيهًا حافظًا مشاركًا في الحَديث ، أخذ عن أبي الوليد بن رشد الحفيد وابن سعادة وغيرهما.
(نيل الابتهاج).

[135] محمد بن بكر الفِهْري ، أبوعبد الله (618هـ/ 1221م) ، من أهل بَلنسية من بَيْت نباهة ، كان متَحَقِّقًا بالحساب مشاركًا في الطبّ ، حافظًا للحديث وللتّواريخ ، كتب بخطه علمًا كثيرًا.
(التكملة 2 : 608. – ق).

[136] محمّد بن خَلَف بن موسى الأنصاري الأوسي ، أبوعبد الله (كان حيًّا عام 618هـ / 1221م) ، كما جاء في الإحاطة ؛ وذكر ابن فرحون في الدّيباج المذهب ، أنه تُوفي عام 537هـ° ؛ من أهل إلبيرة ، كان مقدَّمًا في الطبّ ، مشاركًا في علم الكلام والأدب ، وله مؤلّفات عديدة منها كتاب في مداواة العين.

(الإحاطة 3 : 165 – 166 ، الديباج المذهّب لابن فرحون 2 : 302).

[137] يوسف بن أحمد المربيطري ، أبو الحجاج (619 هـ /1222م) كان عالمًا بالعربية يُقْرِئ كتاب سيبويه ، ثم عُنِي بالطبّ حتى رَأَسَ فيه ، وكسب ثروة طائلة. توفي بمراكش.

(التكلة 738 . – م).

[138] محمد بن علي القُرشي الزّهري ، أبوبكر (623هـ / 1226م) ، من أهل إشبيلية ، مال إلى علم الطبّ وشارك فيه ، وكان فاضلاً كريمَ الخُلُق جوادًا ، امتهن صناعة الطبّ ولم يكن يَقبض أجرًا من المَرضى. خدم أمير إشبيلية من قِبَل الموحدين أبي علي بن عبد المؤمن ، وكان الزّهري ماهرًا في لَعب الشطرنج ، وأخذ الطبّ عن أبي مروان عبد الملك بن زهر.

(التكلة 2 : 619 . – ق . عيون الأنباء 3 : 131).

[139] يوسف بن يحيى بن إسحق السبتي (623هـ / 1226م) ، طبيبٌ رياضي ، يَهوديُّ النِّحْلة ، سَكَن فاس ورحل إلى مصر حيث اجتمع بموسى بن ميمون القُرطبي وقَرأ عليه ، وعمل معه على إصلاح زيج بن أفلح الأندلسي ، ثم رَحَل إلى الشام وأقام بحَلَب ، وخَدَم الدَّولة الظّاهرية.

(تاريخ مختصر الدول لابن العبري ، ص 242).

[140] أحمد بن عتيق بن قنترال الأموي (627هـ / 1229م) ، من أهل مالقة وأصله من سَرَقُسْطة ، كان من جِلّة أهل العلم معروفًا بحسن التصرُّف في الطبّ والاعتناء

---

° لعله توفي عام 637هـ.

بعلوم الأوائل ، ولي القضاء بشريش ، وكان ذا حظوة عند الخليفة المأمون ادريس بن يعقوب المَنصور* ، صحبه إلى المغرب.

(الذيل والتكملة 1 : 282 ، الإعلام لابن إبرٰهيم 2 : 136 - 138).

[141] يوسف بن محمد (أحمد) بن طُمْلوس ، أبوالحَجَّاج (630هـ/ 1223م) ، طبيب من جزيرة شقر ، تلميذ أبي الوليد بن رشد الحفيد ، عُنِيَ بالفلسفة والمَنطق ، وخدم الخليفة الموحدي النَّاصر؛ وله شرحٌ على ألفية ابن سينا في الطبّ. ومن شيوخه أبوعبدالله بن حميد وأبوالقاسم بن وَضَّاح.

(التكملة 738 ، عيون الأنباء 3 : 132 ، حيث كنّاه ابن أبي أصيبعة بأبي إسحٰق).

[142] محمد بن علي بن رفاعة ، أبوبكر (636هـ/ 1238م). من أهل شريش ، كان عَدْلاً ثقةً يُشارك في الطبّ والأدب ، لقي أبا بكر بن زُهر وروى عنه ، وكان حسنَ السَّمْت والهَدْي.

(التكملة 2 : 646م - ق).

AHMAD SR

[143] أحمد بن محمد بن مُفَرِّج النَّباتي المعروف بابن الرّومية ، أبوالعباس (637هـ/ 1239م) ، من أهل إشبيلية ، كانت له معرفة بالنّبات وتمييز العُشب ، فاق في ذلك أهلَ عصره ، وكان فقيهًا على مذهب ابن حزم الظاهري ، واشتغل بالحديث ، رحل لطلب العلم ومعرفة أعيان النَّبات في منابتها ، وألَّف في علم الأعشاب كتاب «الرّحلة» الذي كان من أهَمّ مصادر ابن البَيْطار. كما ألّف «شَرْح حشائش دياسقوريدس وأدوية جالينوس» ، زار بغداد والمَوْصل ودمشق وسمع من علمائها.

(التكملة 1 : 121. - ق ، عيون الأنباء 3 : 133 ، الإحاطة 1 : 207 - 214).

[144] عبدالله بن أحمد بن حفص الأنصاري ، أبومحمد (646هـ/ 1248م) ، من أهل دانية وسكن شاطبة ، تَلَقّى العلم ببلده وبإشبيلية وأَخَذَ عن كبار علماء وقته اللّغة والآداب والفقه ، ثم رَحل إلى المشرق فسمع بالإسكندرية ودمشق والموصل ، ومال إلى علم الطبّ وعُنِيَ به ، تُوفّي بالقاهرة.

(التكملة 2 : 903 - 905. - ق).

* المأمون ادريس (624 - 630هـ/ 1227 - 1232م).

[145] عبد الله بن أحمد المَالقي المعروف بابن البَيْطار، أبو محمد (646هـ/1248م)، أصله من مالقة، تعلّم بالأندلس ثم قام برحلة لبلاد الرّوم والإغريق لمعاينة الأعشاب في منابتها؛ خدم الملك الكامل محمد الأيوبي* الذي عيّنه رئيسًا للعشّابين في الديار المصرية، ثم خَدَم الملك الصالح نجم الدين أيوب**. وتوفي ابن البيطار في دمشق.

من مُؤلّفات ابن البيطار: «الجامع لمفردات الأدوية والأغذية» – وهو أشهر كتبه – وكتاب «المغني في الأدوية المفردة». وكتاب «الإبانة والإعلام بما في المنهاج من الخلل والأوهام» ينقد فيه «منهاج البيان» لابن جزلة.

(عيون الأنباء 3: 220 – 222).

[146] أحمد بن محمد بن عبد الملك الجُذامي، أبو العبّاس (650هـ/1252م)، أصْلُه من قُرطبة، وسكن سبتة وبها نشأ ثم أقام بإشبيلية وقتًا. كان مع مهارته في الطب عارفًا بالحديث صاحب ضَبْط وإتقان، مشاركًا في الأدب. تُوفّي بمراكش.

(التّكملة 1: 120. – ق).

AHMAD SR

[147] محمد بن أحمد بن محمد الأموي المعروف بابن أندراس، أبو القاسم (674هـ/1372م)، طبيبٌ من أهل مرسية، واستوطن بجاية وخدم وُلاتها بالطبّ، ثم انتقل إلى تونس بطلب من المستنصر*** وانتظم في سلك أطبائه.

(عُنوان الدِّراية 76).

[148] عبد الله بن إبراهيم بن الزُّبير الثَّقفي العاصمي. أبو محمد (683هـ/1284م)، كان طبيبًا ماهرًا، وفارسًا يَشْهَد الغزوات، وكانت له معرفة بعلم اللُّغة، وهو أخو المحدّث الأستاذ أبي جعفر بن الزبير الثّقفي.

(الإحاطة 3: 419 – 420).

---

* الكامل نَاصِر الدّين محمد الأيوبي (615 – 635هـ/1218 – 1238م).

** الصالح نجم الدين أيوب (637 – 647هـ/1240 – 1249م).

*** أبو عبد الله محمد المستنصر، ثاني أمراء الدولة الحفصية في تونس (647 – 675هـ/1249 – 1277).

[149] أحمد بن محمد الكرني أبوجعفر (كان حيًا عام 690 هـ / 1291م) ، شيخ الأطبّاء بغرناطة على عهده وطبيب الدّار السّلطانية النَّصرية ، عُرِفَ بالوقار والنّزاهة وحسن السَّمت ، وكان مُوَفَّقًا في العلاج مقصودًا فيه ، قائمًا على صناعة الطبّ مُقْرِئًا لها ، أخذ عن الأستاذ أبي عبد الله محمد الرقوطي وعن ابن عَروس ، ومن تلامذته أبوعبد الله محمد بن سالم بن سراج .

(الإحاطة 1 : 206 – 207) .

[150] إبرٰهيم الداني ، أبوإسحٰق ، كان بارعًا في صناعة الطبّ ، استوطن بجاية ثم انتقل إلى مراكش حيث ولي أمانة البيمارستان بها ، وفيها توفي في دولة أبي يعقوب المستنصر* ، فخلفه في منصب الأمانة ولداه ، واسم أحدهما أبوعبد الله محمد مات شهيدًا في غَزْوة العقاب بالأندلس .

(عيون الأنباء 3 : 128) .

[151] أبوالعَلاء بن أحمد بن حَسّان ، غرناطيّ ، قطن إشبيلية ، وهو ولد أبي جعفر سابق الذكر ، طبيب وكاتب ، خدم الخليفة المستنصر المُوَحّدي ، وكان حظيًّا عنده .

(عيون الأنباء 3 : 129) .

[152] أبويحيى بن قاسم الإشبيلي ، كان فاضلاً في صناعة الطبّ خبيرًا بقوى الأدوية المفردة والمركّبة كثيرَ العناية بها . وكان أمينًا على خزانة الأشربة في دار الخليفة أبي يوسف يَعْقوب المَنْصور ، توفي في مراكش في دولة المُسْتَنصر ، فخلفه ولدٌ له في خزانة الأشربة .

(عيون الأنباء 3 : 128) .

[153] أحمد بن سابق ، أبوجعفر ، أصله من قرطبة ، كان طبيبًا جيِّد النَّظر حَسَن العلاج موصوفًا بالعلم ، وهومن تلاميذ أبي الوليد بن رشد ، خدم بالطبّ الخليفة الموحّدي محمد الناصر ، وتوفي في دولة المستنصر .

(عيون الأنباء 3 : 132) .

* أبو يعقوب يوسف الثاني المستنصر بالله الموحّدي (611 – 620 هـ/1214 – 1224) .

[154] أحمد بن محمد بن الحَشّا ، أبو جعفر ، عالم لغوي من أهل المغرب كانت له عناية بالطب ، لا يُعْرف موطنه الأصلي ، ويَظْهر أنه استوطن تونس ، خلف كتابًا مفيدًا ألّفه بإشارة من الأمير الحفصي أبي زكريا يحيى بن أبي محمدٍ بن أبي حفص الهَنْتاتي (625 – 647 هـ / 1228 – 1249 م) ، والكتاب عبارة عن معجم يفسِّر الألفاظ الطبية الواردة في كتاب «المَنْصوري» لأبي بكر محمد بن زكريا الرّازي.
(كشف الظنون 777).

[155] أحمد بن محمد الكنيناري ، أبو العَبّاس ، من أهل إشبيلية ، أحد العارفين بصناعة الطبّ المُبرِّزين فيها ؛ قرأ الطبّ على عبد العزيز بن مَسْلمة الباجي وأبي الحجّاج يوسف بن موراطير في مراكش ، وخَدَم أبا النجاء بن هود وأخاه أبا عبد الله بن هُود.
(عيون الأنباء 3 : 133).

[156] عبد العزيز بن مَسْلَمة الباجي المعروف بابن الحفيد ، أندلسيّ وأصله من باجة ، كان فاضلاً في صناعة الطبّ متميِّزًا في الأدب ، تتلمذ على أبي الحسين المصدوم ، وخَدَم الخليفة أبا يعقوب يوسف المستنصر الموحّدي ومات في دولته بمَراكش.
(عيون الأنباء 3 : 130).

[157] عبد الله الشَّذوني ، أبو محمد ، ولد ونشأ بإشبيلية ، تعلّم الطبّ على يد أبي مروان عبد الملك بن زُهر ولازمه مُدّة ، وكان جيِّد العلاج ذا معرفة واسعة بالفلك والحكمة ؛ خدم الخليفة النّاصر الموحدي وتوفي بإشبيلية في دولة المستنصر أبي يعقوب يوسف.
(عيون الأنباء 3 : 129).

[158] عبد الله بن محمد بن رشد ، ولَدُ أبي الوليد بن رشد الحَفيد ، كان طبيبًا مشكورًا في أفعال الصناعة ، خدم الخليفة الموحّدي أبا عبد الله محمد النّاصر ، وله كتاب «حيلة البُرء».
(عيون الأنباء 3 : 127).

[159] عبد الملك بن قبلان ، أبو مروان ، من أهل غَرناطة ، كان جيِّد النظر في الطبّ حسن العلاج ، خدم الخليفة أبا يوسف يعقوب المنصور ثم ابنَه أبا عبد الله محمد النّاصر. ومات في مراكش.
(عيون الأنباء 3 : 128).

[160] يوسف بن موراطير ، أبوالحجّاج ، ينتسب إلى موراطير ، قرية من أعمال إشبيلية ، كانت له خبرة بصناعة الطبّ ، محمود الطريقة ، حسن الرأي والمعالجة ، وكان مع ذلك ذا معرفة واسعة بالفقه وعلوم الشريعة ، شاعرًا محبًّا للمجون ، وخدم بالطبّ الخليفة أبا يوسف يعقوب المنصور ، ثم وَلَدَه أبا عبد الله محمد النّاصر ثم خدم من بعده ابنَه أبا يعقوب يوسف المستنصر ، وتُوفّي في مراكش.

(عيون الأنباء 3 : 127 – 128).

## القرن الثامن

[161] محمد بن محمد بن ميمون الخزرجي ، أبوعبد الله (709 هـ / 1309 م) ، أصله من مرسية وسكَن غرناطة ووادي آش والمرية ، كان طبيبًا يتعيَّش من مهنته هذه ، وكان ذا تجربة واسعة ومعرفة بطرق العلاج.

(الإحاطة 3 : 194 – 196).

[162] أحمد بن علي الملياني ، أبوالعبّاس (715 هـ / 1315م) ، من أهل مراكش ، صاحب العَلامة بفاس ، أخذ بحظّ من الطبّ ، وكان أديبًا شاعرًا ناثرًا. أقام بتلمسان ثم رحل إلى الأندلس وبها تُوفّي.

(الإحاطة 1 : 284 – 286 ، جذوة الاقتباس 1 : 146).

[163] محمد بن إبرٰهيم الأوسي المعروف بابن الرقّام (715 هـ / 1315م) أصله من مرسية وسكَن غرناطة ، كان نسيج وحده عِلْمًا بالحساب والهَنْدسة والطبّ والهيئة ، أصيل المعرفة متبحرًا ، أقرأ التّعاليم والطبّ والأصول بغرناطة ، وله مؤلّفات في كلّ هذه الفنون ، منها «الزيج المستوفى» و«كتاب الحيوان والخواصّ».

(الإحاطة 3 : 69 – 70).

[164] محمد بن عبدالعزيز بن سالم بن خلف القَيْسي ، أبوعبد الله (717 هـ / 1317م) ، أصله من المُنكّب Almunecar – ثَغْرٌ بشرقيّ مالقة ، كان طبيبَ الدّار السلطانية ، أخذ الطبّ عن إمام وقته في هذه الصناعة أبي جعفر الكَرني ، وولي الحِسْبة.

(الإحاطة 3 : 172 – 173).

[165] أحمد بن المغربي الإشبيلي (718 هـ / 1318م) ، كان بارعًا في الفلسفة والنّجوم والطبّ ، ولي رياسة الأطباء بديار مصر ، وكان يهوديًا فأسلم في أيام الملك الأشرف خليل بن قلاون سنة 690 هـ .

(السلوك للمقريزي 2 : 161) .

[166] محمد بن أحمد بن عيسون اللّخمي المرسي الغرناطي (723 هـ / 1323م) ، عُني بالطبّ وكان له حظٌّ من الأدب . توفّي بالمرية .

(الدرر الكامنة ، 3 : 437) .

[167] عيسى بن محمد بن سعادة الأموي أبو موسى (728 هـ / 1327م) من أهل غرناطة ، وأصله من لوشة ، كان طبيب الدّار السلطانية ، وتصدَّر لإقراء الطبّ ، ثم ولي القضاء بلوشة ، بَلَدِه . وكان مشهورًا بالتّواضع وحسن الخلق والتديُّن والتزام السنَّة ، قرأ العلوم على أبي عبد الله محمد الرقوطي المرسي وعلى ابن خلصون . ومن مؤلّفاته : «كتاب القفل والمفتاح في علاج الجُسوم والأرواح» تضمّن كثيرًا من العلم الطّبي وما يتعلّق به ، ذكر ابن الخطيب أنّه رأى أجزاء منه بخطّ ابن المؤلّف .

(الإحاطة 4 : 235 – 236) .

[168] يوسف بن محمد بن أحمد القرشي الأموي الطرسوسي ، أبو يعقوب الشهير بابن أندراس (729 هـ / 1328م) ، أصله من مرسية وقطن تونس ، وكان طبيبًا رياضيًا فلكيًا . توفي بتونس . وقد تقدّم ذكر أبيه .

(الديباج المذهّب 2 : 372) .

[168] محمد بن إبراهيم بن رويبل الأنصاري المعروف بابن السراج ، أبو عبد الله (730 هـ / 1330 م) ، من أهل غرناطة ، وأصله من طليطلة ، كان طبيب الدار السُّلطانية في عهد ثاني ملوك بني نصر أبي عبد الله محمد بن محمد بن يوسف الملقّب بالفقيه (671 – 701 هـ / 1272 – 1302م) ، كانت له معرفة بالعُشْب وتمييز أعيان النّبات ، وكان ذا حظٍّ من العربية والأدب والتّفسير ، عَيَّنَ ما يستفيده في الطبّ صدقةً على المساكين والمُحتاجين ، وكان يُؤثِرهم ويَخِفّ إلى زيارتهم ويرفدهم ويعينهم على معالجة عللهم . قرأ الطبّ على أبي جعفر الكرني وأبي عبد الله الرقوطي المُرسي . وله مؤلّفات في علم النّبات ، وكتاب سمّاه «السر المذاع في تفضيل غرناطة على كثير من البِقاع» : وقد

ابتُلي ابن السراج بعد وفاة السلطان الذي كان في خدمته فَسُجِن وأُجْلي إلى العِدْوة المغربية حيث استقرَّ بفاس ثم عاد إلى غرناطة.

(الإحاطة 160 – 162).

[170] عثمان بن يحيى بن منظور القيسي، أبو عمر (735 هـ / 1334 م)، أصل بيته من إشبيلية، كان مشاركًا في علوم كثيرة ومنها الطبّ إلّا أنّه برَّز في الفقه والعربية، وولي القضاء بعدة أماكن.

(الإحاطة 4: 86 – 87).

[171] غالب بن علي بن محمد اللَّخمي الشقوري، أبو تمَّام (741 هـ / 1340 م)، من أهل غرناطة ومن بيت طبّ وخبرة، رحل إلى المشرق في شبيبته فحجّ، وقرأ علم الطبّ بالمارستان المنْصوري* في القاهرة المُعِزّية، وحذق العلاج على طريقة المشارقة، وانتصب للمداواة ببجاية، ثم عاد إلى بلده، فَنَبه قَدْرُه، وخدم الدّار السلطانية، ثم رحل إلى فاس حيث اتّصل بخدمة السلطان المريني أبي سعيد*، وولي الحسبة بفاس، وله تآليف طبية كان لا يفتر عن الاشتغال بها. وتُوفّي في سبتة. وهو جد الطبيب أبي عبد الله الشقّوري الذي لخَّصنا في هذا الكتاب أحد تآليفه.

(جذوة الاقتباس 2: 506، الإحاطة 4: 240 – 241).

[172] أحمد بن عبد الله الطّنجالي، أبو جعفر (750 هـ / 1349 م)، عُني بصناعة الطبّ، وكان خَيِّرًا حسنَ العهد، وهو والدُ الطبيبة الأديبة أمّ الحُسَيْن. ولي القضاء بلوشة من عمل غرناطة وهي بلدة سَلَفِه.

(الدرر الكامنة 1: 192).

[173] أحمد بن علي بن محمد بن عبد البَرّ الخولاني (750 هـ / 1349 م)، من أهل غرناطة، لقي بالمغرب وإفريقيا جماعةً من أهل العلم وحمل عنهم وتأدّب بأبي عبد الله الآبلي، ثم احترف الطبّ وقعد يداوي المرضى.

(الدرر الكامنة 1: 233).

---

* الإشارة هنا إلى البيمارستان الكبير المنصوري بالقاهرة (أنظر د. أحمد عيسى، تاريخ البيمارستانات في الإسلام، ص 83 – 133).

[174] سَعْد بن أحمد بن إبرٰهيم بن ليون التُّجيبي ، أبو عثمان (750 هـ / 1349م) ، من أهل المرية ، كان طبيبًا واسع المعارف كثير التآليف ، زاهدًا فاضلاً ، ولم يزل مدة حياته يقصده النّاس للانتفاع به في الطبّ والقراءة عليه.
(نيل الابتهاج 123).

[175] محمد بن محمد الصريجي ، أبو عبدالله (750 هـ / 1349م) ، من أهل مالقة ، كان عارفًا بالحساب والطبّ قائمًا على العربية.
(الدّرر الكامنة 5 : 15).

[176] محمد بن محمد بن أحمد الأنصاري المعروف بالسواس (كان حيًا عام 750 هـ / 1349م) ، من أهل غرناطة ، وأصله من بلدة قيجاطة (Quesada) شمال شرقي جيان ، طبيب وَسَّع معارفه المهنية أثناء رحلته إلى المشرق للحجّ وعاد إلى بلده وتصدَّر للطبّ ثم رحل إلى بلاد المشرق ثانيةً حيث عَظُم صيته وشُهِر فضله ، وعُيِّن أمينًا على أحباس المسجد النّبوي بالمدينة المُنَوَّرة.
(الإحاطة 3 : 233 – 234).

AHMAD SR

[177] إبرٰهيم بن يحيى الأنصاري الغرناطي ، أبو إسحٰق (751 هـ / 1350م) ، غرناطيّ الأصل ، كانت له مشاركة في علم الطبّ ، وولي القضاء ببعض جهات المغرب.
(ذيل تاريخ الإسلام للذهبي ، حوادث سنة 751).

[178] الحسن بن محمد بن حسن القَيْسي المعروف بالقلنار ، أبو علي (كان حيًا عام 752 هـ / 1351م) ، شيخ الأطباء في بلده على عهده ، كان حافظًا للمسائل الطّبّية ، فسيح التّجربة ، طويل المزاولة ، متصرفًا في الأمور التي ترجع إلى صناعة اليدين (أي الجراحة والجَبْر وما إليهما) ، أخذ صناعة الطبّ عن أبي الحسن الأركشي ، ومعرفة أعيان النّبات عن المصحفي ، ارتاد منابت العشب في صحبته.
(الإحاطة 1 : 467 – 468).

[179] محمد بن محمد بن بيبش العبدري أبو عبدالله (753 هـ / 1352م) ، من أهل غرناطة وسكن سبتة ، كان مضطلعًا بالعربية عاكفًا عُمُره على تحقيق اللّغة ، مشاركًا في الطبّ ، متعيشًا من التّجارة في الكُتب ، واشتغل بالتّدريس في غرناطة.
(الإحاطة 3 : 27 – 31).

[180] يحيى بن أحمد بن هُذَيل التّجيبي ، أبوزكرياء (753 هـ / 1352م) ، قال عنه ابن الخطيب : «كان آخر حملة الفنون العقلية بالأندلس ، وخاتمة العلماء بها ، من طبّ وهندسة وهيئة وحساب وأصول وأدب ، إلى إمتاع المحاضرة وحسن المجالسة» ، وكان من أطبّاء الدار السلطانية ، وقعد بالمدرسة بغرناطة يُقرئ الأصول والفرائض والطبّ ، قرأ الطبّ على أبي عبد الله الأركشي وأبي زكريا القصري وجملة من الإسلاميين بالمغرب ، ومن أساتذته في الرياضيات والفلك أبو عبد الله بن الرقّام الأوسي.

تُوفي ابن هُذَيل في بيت تلميذه ابن الخطيب ، وكان بارًّا به مُجلاً لمقامه ، ومن مؤلّفاته : «الاختيار والاعتبار في الطبّ» وكتاب «التذكرة في الطب» ، وكان ابن هذيل شاعرًا مُجيدًا.

(الإحاطة 4 : 390).

[181] محمد بن قاسم بن أبي بكر القرشي المالقي (757 هـ / 1356م) ، كان طبيبًا وشاعرًا ، سَكَن غرناطة ثم انتقل إلى فاس عام 754 هـ حيث ارتسم طبيبًا وتولّى النظر على المارستان بها.

(الإحاطة : 515 – 516 ، جذوة الاقتباس 1 : 303).

AHMAD SK

[182] محمد بن علي بن فرج القرّبلياني الملقّب بالشفرة (761 هـ / 1322م) ، (انظر ترجمته في القسم الذي خصّصناه للنصوص المختارة من المؤلّفات الطبية الأندلسية).

[183] محمد بن مقاتل (764 هـ / 1362م) ، من أهل سبتة ، كان بصيرًا بالطبّ ، فاق في ذلك أهل عصره ، وكان حانوته أمام المسجد الكبير بسبتة.

(بُلْغَة الأمنية 52).

[184] محمد بن يَحيى العزفي ، أبو القاسم (768 هـ / 1366م) ، من بيت حسبٍ ورئاسة في مدينة سبتة كان رئيسًا بها وخُلِع فانتقل إلى غرناطة ثم إلى فاس ، وهو أديب شاعر اشتغل بالطبّ وألّف فيه «كتاب الاكتفاء في طلب الشفاء» توجد منه نسخة بالخزانة الحسنية ، وهذا الكتاب تلخيص لجامع مفردات الأدوية والأغذية لابن البَيْطار إلّا أن مؤلّفه رتّبه على حروف الهجاء بحسب الأمراض التي تَعْتَري الجسم.

(الإحاطة 3 : 11 – 17).

«كان عبد الملك حافظًا للفقه على مذهب مالك نبيلاً فيه ، غير أنّه لم يكن له علمٌ بالحديث ، ولا معرفة بصحيحه من سقيمه» .

وقال أحمد بن عبد البرّ ، فيما نقله عنه ابن الفرضي والقاضي عياض – مع اختلافٍ طفيف في اللفظ – : «كان ابن حبيب جمّاعًا للعلم ، كثير الكتب ، طويل اللسان ، فقيهًا ، نحويًا ، عروضيًا ، شاعرًا ، نسّابة اخباريًا ، وكان أكثر من يختلف إليه الملوك وأبناؤهم وأهلُ الأدب» .

ويبدو أن هذه المعارف المتنوّعة التي أتيحت لابن حبيب وظهرت في مؤلّفاته العديدة كانت من أسباب اختلاف الرأي فيه مع الإجماع على تضلّعه بالفقه المالكي ؛ وقد نقل القاضي عياض أن الفقهاء كانوا يحسدون عبد الملك بن حبيب «لتقدّمه عليهم بعلوم لم يكونوا يعلمونها» .

وربّما يكون من أسباب التحامل عليه أيضًا قربه من الأمراء وذوي السلطان ، واختلاف أبنائهم إلى مجالسه العلمية ، مع أنّه كان من أهل الوَرَع والدين ، منتصرًا لقول مالك ذابًّا عنه ، فاتّهم لذلك بطول اللسان .

ويظهر أن عبد الملك بن حبيب ألّف كتبًا كثيرة العَدد قيل إنها تجاوزت الألف وتناولت علومًا مختلفة كالفقه والحَديث والسير والشمائل والتراجم والتاريخ والطبّ . ومن أشهر مؤلّفاته في السُّنن والفقه كتاب «الواضحة» الذي كثيرًا ما قيل عنه إنّه لم يؤلّف مثله ، ولم يبق من هذا الكتاب سوى قطعة محفوظة بخزانة جامعة القرويين بفاس .

ومن مؤلّفاته الباقية : تلخيص في علم الفرائض يوجد محفوظًا في برلين ، ومجلّد من كتاب «الورع» محفوظ بالمكتبة الوطنية في مدريد ، ونسخة مخطوطة من كتاب «التاريخ» محفوظة بأكسفورد ، وقد أثار هذا الكتاب الأخير جدلاً بين الباحثين من حيث قيمته العلمية وصحة نسبته إلى ابن حبيب ، وهو كتاب يظهر أن أحد تلاميذه قد أضاف إليه فصولاً[1] .

---

1) آخر ما صدر في هذا الموضوع بحث لخورخي أكوادي (Jorge Aguade) الأستاذ بجامعة مدريد ، انظر :
Actas de las jornadas de Cultura Arabe e Islámica – Instituto Hispono-arabe de Cultura, Madrid 1985 pp. 9–16.

ومن مؤلّفاته الأخرى التي وصلت إلينا «مختصر في الطبّ» محفوظ بالخزانة العامة للكتب والوثائق بالرباط[2] وهو الذي سنقدم أهمّ فصوله فيا بعد.

ذكر مؤلّفو التراجم كتابًا لعبد الملك عنوانه «الحسبة في الأمراض» ، ولم يذكر أحد منهم موضوع هذا الكتاب ولا أبوابه وفصوله ، وانفرد الطبيب النّباتي أبوالقاسم الغسّاني الوزير (ت 1019هـ / 1611م) بنقل معلوماتٍ من كتاب الطبّ لابن حبيب سمّاه الغسّاني «كتاب طبّ العرب»[3] وهذه المعلومات تطابق بالحرف ما جاء في مختصر ابن حبيب ، والظاهر أن ناسخ هذا المختصر قد اقتصر على حذف الأسانيد من الكتاب الأصلي كما يُفْهَم من الكلام الوارد في صدر الصفحة الأخيرة من مخطوطة الخزانة العامّة بالرباط ، وقد لاحظنا أن تسمية الكتاب بطبّ العرب تناسب موضوعه – كما سَنُبيّن بعد لأي – وكذلك القول في تسميته الواردة في كتب التراجم : «الحسبة في الأمراض» والحسبة قد يفهم منها أحد أمرين : إما حسن التّدبير ، وهو من معاني لفظ الحسبة في لغة العرب ، وإمّا أنّ الكتاب وُضع لإرشاد مُزاولي خطة الحِسبة بخصوص الأحكام الشرعية المتعلّقة بمهنة الطبّ.

وإذا رجعنا إلى المخطوطة الفريدة التي أُطلق عليها اسم «مختصر في الطبّ» فإننا نجدها مقسمة إلى قسمين :

1) **القسم الأول** : يعرض فيه المؤلّف جملةً من الأخبار الواردة في مسائل الطبّ والأدوية ، وفيها طائفة من الأحاديث النبويّة وأقوال الصحابة والتابعين وتقريراتهم مع اجتهادات أئمة الفِقْه.

ونستلخص من هذا القسم كذلك جملة من الممارسات الطبيّة العربية في الجاهلية والإسلام كالبَطّ وعلاج الجراحات وبتر الأعضاء المصابة واستعمال المُرَقِّد – أي البنج ونحوه – في العمليات الجراحية الصعبة ، وفيه ذكرٌ لأنواع الأدوية المستعملة وبعض طرق العلاج التي كانت متداولة عند العرب كاللّدود والإعلاق والكي وما إلى ذلك ، ويكثر في هذا القسم ورود اسم الطبيب العربي الحارث بن كَلَدة الثّقفي الذي أدرك الإسلام ، كما

2) فهرس المخطوطات العربية ، الرباط 1958 ، الجزء الثاني ، ص 332 ، رقم 2640.

3) انظر كتاب «حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار» ، تحقيق محمد العربي الخطابي ، ص46 ، دار الغرب الإسلامي ، بيروت ، 1405هـ/1985م.

ترد فيه أسماء بعض النساء اللواتي اشتهرن بالتطبيب كأسماء بنت عويس ، زوجة أبي بكر الصدّيق – رضي الله عنه – .

ومن الأبواب الفقهية الهامة في هذا القسم الأول ما جاء في ضمان من يتطبّب بعلم أو بغير علم ، وفيما يَحِلّ التداوي به من الأدوية أو يُحَرَّم أو يُكره ، فضلاً عمّا فيه من الطب النبوي الذي يجعل منه أول كتاب صُنِّف في العربية في هذا الموضوع[4].

وأما **القسم الثاني** من الكتاب فقد عُني فيه المؤلّف ببيان أمزجة الأطعمة والأشربة والرياحين والأزهار وما فيها من منافع دوائية أو مضار ، وقد استعرض المؤلّف عددًا من الأغذية الحيوانية والنباتية كاللحوم والدهنيات والألبان والثّمار والبقول والحبوب ، كما ذكر عددًا من الأشربة ، وهو ما سنتعرض له في الكتاب الذي نُعِدّه في موضوع **الأدوية والأغذية في التراث الطبي والصيدلي الأندلسي**.

من المسائل التي قد تثير الانتباه في كتاب ابن حبيب ما يتعرّض له من مسائل تتعلّق بالأمزجة الأربعة – التي يسمّيها المؤلّف أخلاطًا ، وهي البرودة والحرارة والرطوبة واليبوسة – والطبائع التي يقصد بها المؤلّف ما يُعرف بالأخلاط (الدم والبلغم والصفراء والسوداء) ، وهو يتكلّم أيضًا على اعتدال المزاج وانحرافه وما يلزم لكل حالة من نظام غذائي مناسب .

وقد استقى عبد الملك بن حبيب كثيرًا من معلوماته من بعض رواة الأخبار كوهب ابن مُنَبّه (توفي عام 114هـ/ 732م) كما استقاها من «أهل المدينة ممن لهم معرفة بالطب» – كما قال – وهذا يدفع إلى الظن أن كثيرًا من المعلومات الطبّية التي يُظن أنها وصلت إلى العرب والمسلمين من طريق الكتب التي تُرجمت من اليونانية أو السريانية في القرنين الثاني والثالث من الهجرة ، كانت معروفة لدى العرب في عصر بزوغ الإسلام وقبله ، فمن أين عرفوها؟ أمن طريق المدارس التي كانت منتشرة في شمال الجزيرة العربية في البلاد التي استظلّت فيما بعد بحكم الإسلام كمدرسة الرها ونصيبين وجنديسابور؟ .

لا نستطيع الآن أن نقطع بقول فصل في هذا الموضوع ، إلّا أنه لا يصعب علينا مع ذلك التسليم بأن بلاد العرب قبيل الإسلام وفي زمان ظهوره كان فيها أطباء يمارسون

4) من المؤلفين في موضوع الطب النبوي : أبوبكر السني (346هـ) وأبو نعيم أحمد الأصبهاني (430هـ) والحافظ الذهبي (748هـ) وابن قيم الجوزية (751هـ) وعبد الرحمن السيوطي (911هـ) .

مهنتهم عُرِفوا بذلك ونال بعضهم شهرة واسعة كالحارث بن كَلَدة ، وبأنّهم كانوا يعرفون من أمر الداء والدواء وطرق العلاج الشيء الكثير ، وبأن تأثير الأمم المجاورة لهم في ذلك لا يمكن نكرانه.

ومن هنا يظهر أن كتاب «طبّ العرب» لعبد الملك بن حبيب ذو أهمية مؤكّدة في دراسة تاريخ العلوم عند العرب والكشف عن بداياته وعن مدى تأثر الطبّ العربي في صدر الإسلام بغيره ، وتتجلّى أهمية هذا الكتاب أيضًا في كونه أول تأليف أندلسي في الطبّ يصل إلينا.

(انظر ترجمة عبد الملك بن حبيب في :

- تاريخ العلماء والرواة للعلم بالأندلس لابن الفرضي. 1 : 312 – 315.
- بغية الملتمس لابن عميرة الضبّي 364 – 364.
- ترتيب المدارك للقاضي عياض 4 : 122 – 142.
- الإحاطة لابن الخطيب السلماني 3 : 548 – 553.
- الديباج المذهب لابن فرحون 2 : 8 – 15.

AHMAD SR

## القسم الأول

**[1] ما جاء في الأمر بالتّداوي والعلاج.**

عن مُطَرِّف بن عبد الله عن مالك بن أنس عن زيد بن أسلم: أن رجلاً في زمان رسول الله ﷺ جُرح فاحتقن الجرح بالدم وأنّ الرجل دعا برجلين من بني أنْمار، فنظرا إليه فقال لهما رسول الله ﷺ: «أيّكما أَطَبُّ»، فقالا: أفي الطبّ خير يا رسول الله؟، فقال رسول الله ﷺ: «أنزل الدواء الذي أنزل الداء»[1] فأمرهما رسول الله ﷺ حينئذٍ بمداواته فبَطَّا الجُرح وغسلاه ثم خاطاه.

وعن زيد بن أسلم: أن رجلاً أتى رسول الله ﷺ وقد نَصل في بطنه نَصْلٌ، فدعا رسول الله ﷺ رجلين من العرب كانا متطبِّبين فقال لهما: أيّكما أطبّ؟ فقالا: أو في الطبّ خَيْرٌ يا رسول الله؟ فقال رسول الله ﷺ: «أنزل الدواء الذي ابتلى بالداء»، فقال أحدهما: أنا أطبّ الرّجلين يا رسول الله، فأمره رسول الله ﷺ بمداواته فبطّ بطنه واستخرج منه النّصل ثمّ خاطه.

1) ورد في هذا الحديث في موطأ الإمام مالك، انظر «الطبّ النبوي» لابن قيم الجوزية تحقيق شعيب الأرنؤوط وعبد القادر الأرنؤوط اللذين خرّجا الأحاديث النبوية الواردة في الطبّ، وانظر أيضًا الطبّ النبوي للحافظ الذهبي تحقيق أحمد رفعت البَدراوي؛ والأحاديث التي ذكرها عبد الملك بن حبيب واردة في هذين الكتابين، ولذلك لم نر ضرورة للإكثار من الهوامش.

وكان عند عثمان بن عفّان – رضي الله عنه – طبيبان بعث بأحدهما إليه معاوية والآخر عبد الله بن ربيعة.

[2] ما جاء في جواز عرض البول على الطبيب.

عن عُمر بن عثمان قال: رأيت بولَ عمر بن عبد العزيز في زجاجة عند الطبيب يَنظر إليه. وعن الواقدي عن يزيد مولى الزّناد أنه قال: رأيت الزّهري وأبا الزّناد بالرُّصافة يُريان الطبيب البولَ. قال الواقدي: وقد رأيت مالِكًا والثّوري يُرسلان بالبول إلى الطّبيب ينظر إليه إلّا أنّ الثّوري كان يبعث به إلى الحِيرة.

[3] ما جاء في حمْيَة المريض.

ابن حبيب، قال: سمعتهم يقولون: عَوِّدْ جسمًا ما تَعَوَّد، وخير الطبِّ التّجربة ورأس الطب الحِمْية، وقد حَمَى رسولُ الله ﷺ وأمر بالحِمْية عمر بن الخطّاب وغيره من الصحابة. وبلغني أنّ عمر قال للحارث ابن كَلَدة: ما الدواء؟ قال: الحِمية.

وروى ابن حبيب – مُسْنَدًا – أنّ عليًّا دخل على رسول الله ﷺ وهو حديث عَهْدٍ بحمّى فأتي رسول الله ﷺ برُطَبٍ فأراد عليٌّ أن يقع فيها فمنعه رسول الله ﷺ وطرح إليه رُطَبَةً رطَبَةً فأكل حتّى انتهى إلى سَبْعِ رُطبات ثم قال: «حَسْبُكَ إنك ناقِهٌ»، وعن أم المنذر المازنية قالت: دخلتُ على رسول الله ﷺ وعلي يأكل منها [أي من الرُّطَبِ] قالت فَطَفِق رسول الله ﷺ يقول لعلي: «مهلاً إنّكَ ناقهٌ»، حتى كَفَّ، وقد صَنعتُ لهما سِلْقًا وخُبْزَ شعير فلما جئت به قال رسول الله ﷺ: «مِنْ هذا فأصِب فهو أَوْفَق لك»، فأكل من ذلك، قال الواقدي: فهو عِندنا بالمدينة يقال له سِلْق الأنصار، وهو السّرمق[2]، قال عبد الملك: السَّرمق هو القَطَف، وكانت عائشة تَنْعت سِلْق الأنصار للمحموم وتقول: هو صالح وكانت تَحْمي المريض [أي تأمره بالحمية].

---

2) السِّلق والسرمق من فصيلة واحدة (السرمقيات *Chenopodiaceae*) إلا أنهما مختلفان جنسًا، وسيأتي تفسير ذلك في معجم المصطلحات النّباتية الملحق بهذا الكتاب.

[4] ما جاء في الحِجامة وما يُرجى من نفعها.

عن أنس بن مالك أنّ رسول الله ﷺ قال: «ما مَرَرْتُ ليلة أُسْرِيَ بي على مَلَك من الملائكة إلّا قالوا: يا محمد مُرْ أُمَّتَك بالحجامة». وعن رسول الله ﷺ قال: «جعل الله الشفاء في العسل وفي الحجامة فاحتجموا فإنّ الدم يَبْيَغ بالإنسان حتى يقتله». وعن نافع عن رسول الله ﷺ أنه يقول: من احتَجَم فعلى بركة الله، وهو على الرّيق أفضل، وتزيد في الحفظ وتُذهب البَلْغم. وعن ابن عَباس أنّ رسول الله ﷺ قال: «نِعْمَ الدّواء الحجامة تُذهب الداء والصّداع وتُخِفُّ الصُّلب وتَجلو البصر».

قال حكيم بن حزام: مما عَلمنا من طبّ العرب في الجاهلية تَرْك الحجامة للشَّيخ.

[5] ما جاء في عِلاج الحُمَّى.

قال رسول الله ﷺ: «الحُمَّى من فَيْح جهنّم فأَبردها بالماء». وكانت أسماء بنت أبي بكر إذا أتتها امرأةٌ محمومة تأخذ الماء فتصبُّه بينها وبين جَيْبها وتقول: «إنّ رسول الله ﷺ كان يأمرنا أن نُبْرِدَها بالماء». ورُوِي أن رجلاً شكا الحُمَّى إلى رسول الله ﷺ فقال له رسول الله ﷺ: «اغسِل ثلاث مرات قبل طلوع الشمس، وقلْ باسم الله وبالله اذهبي يأمّ مَلْدم، فإن لم تذهب فاغتسِل سبعًا».

[6] ما جاء في عِلاج الخاصرة.

وعن عائشة – رضي الله عنها – أن رسول الله ﷺ قال: «وجَع الخاصرة من عِرْق الكُلْية فمن وجد منها شيئًا فعليه بالعَسَل والماء المُحْرَق» – يعني الحميم – قالت عائشة: «وكانت الخاصرة برسول الله ﷺ وكانت تشتدّ به حتى إن كانت لَتُسْهِدُهُ».

وروي أنّ عمر بن الخطّاب – رضي الله عنه – سأل الحارث بن كَلَدة الثَّقفي عن دواء الخاصرة، قال: الحُلْبة تطبخ ويجعل فيها سَمْن البقر. قال الحارث: وأما إذا كنا على غير الإسلام فالخمر وسَمْن البقر. قال عمر: لا نَسْمَع منك ذكر الخمرِ فإنّي لا آمن إن طالت مدّة من لا وَرَع له أن يتداوى بها.

## [7] ما جاء في الإثمد وعِلاج البَصَر.

قال رسول الله ﷺ: «عليكم بالإثمد فاكتحلوا به عند منامكم فإنّه خَيْر أكحالكم، وهو يجلو البصر، ويذهب القَذَر وينبت الشعر ويُجَفِّف الدمع». وكانت لرسول الله ﷺ مُكْحُلة فيها إثمد يكتحل منها عند النوم. وسُمِع رسول الله ﷺ يقول: «الكَمْأة من المَنّ وماؤها شِفاء للعين» قال عبد الملك: تُعْصَر وهي رَطْبة ثم يُرْفع [عصيرها] ويَكتحل به من اشتكى عينَه من الرَّمد وغيره. وكانوا يَكرهون أكلَ الحلاوة وأكلَ التَّمر والرُّطب لصاحب الرَّمد.

وقال ابن المنكَدِر: لم يُرَ لكاتب ولا لعَامل أي شيء خيرٌ لبصره من النَّظر إلى الخُضْرة.

وسُئل مالك عن الضرير البصر يُقدَحُ الماء من عينيه فَيَمكُثُ أربعين ليلةً أو أقل من ذلك أو أكثر لا يُصلّي إلّا إيماء برأسه، فقال: أكره ذلك.

ولما نزل الماء في عين ابن عبّاس أتاه طبيب قال: أنا أقْدح الماء من عينيك وتستلقي على ظهرك أربعين يومًا يرجع إليك بَصَرُك، فكرِه ذلك ابن عبّاس، وقال: ما كنت لأشتري بتَرك صلاتي. ومثل هذا عن ابن الماجشون حرفًا بحرف.

قال عبد الملك: قال مالك: «ولو كان إنّما يستلقي من قَدْح الماء من عينيه اليوم الواحد ونحوه لرأيتُ ذلك خفيفًا، ولو استطاع أن يُصلّي جالسًا يُومِئ برأسه في الركوع والسجود في الأربعين ليلة لم أرَ لذلك بأسًا».

وعن حبيب بن سَلَمة أنّه قال: «ما رَمِدَت عيني ولا جَرِبت، وذلك أنّي لم أجد حُكاكًا بعيني ولا جِلدي إلّا مَسَحتُهما بِريقي».

## [8] ما جاء في عِلاج الصُّداع.

قال رسول الله ﷺ: «الصُّداع مرض الأنبياء»، وكانت عائشة – رضي الله عنها – تَنْعت لصاحب الدُّوام – يعني الدُّوار – أن يأكل سبعَ تَمراتٍ ضَحوة كلَّ يومٍ على الرِّيق سبعة أيام.

وكان رسول الله ﷺ إذا أصابه الصُّداع غَلَّف رأسه بالحِنّاء، وكان يُصْدَع من الوَحْي إذا نزل عليه.

وعن أمّ كلثوم بنت أبي بكر أن رسول الله ﷺ دخلَ على عائشة وبها حرارةٌ بصداع فأخذ رسول الله ﷺ خَلَقَ عمامته فشقّها عصائب فَعَصب بها مفاصل يَدَيْها ورِجْلَيها فَذَهب ما كانت تَجد.

وكان الحارث بن كَلَدة يأمر الذي به الصُّداع والحرارة أن يَسْتَعِط بحضض بالماء لا يُخالط بغيره ، وربّما أمر بالصَّمغ العربي مع شيء من الكُنْدُر.

قال عبد الملك : والكنْدُر هو اللُّبان ، والحضض : كُحْل خولان.

وكان رسول الله ﷺ يأمر بالاستعاط بالقُسْط الهندي من الصُّداع ، يؤخذ القُسْط فيُحَكُّ بالسّمسِم أو بالزّنبق ثُمّ يُسْعَط به من به صُداع.

وعن يحيى بن سعيد قال : كان رسول الله ﷺ يأمر بالاستعاط بالحَبّة السوداء – وهي الشونيز – من الصّداع . قال يحيى بن سعيد : وذلك أن تأخذ سبع حبّات أو تسعًا إلى إحدى عشرة فَيُهَشَّمْن ثم يُصَرَّرن في خِرقة ثم تُنقَع الخرقة في ماءٍ ثم يُعصرن في مِسْعَطٍ على شيء من لَبَن امرأةٍ أو بَنفسج ثم يُسْعَط صاحب الصّداع.

وكان رسول الله ﷺ يُسعَط بالسّمسم من الصّداع ويغسل رأسه بالسِّدْر.

## [9] ما جاء في عِلاج الفؤاد.

وعن جابر بن عبد الله أنّ رسول الله ﷺ دخل على سعد بن أبي وقّاص وهو يَشتكي ، قال سعد : فوضع رسول الله ﷺ يَده على صدري حتى وَجَدْتُ بَرْدها على فؤادي ، فقال لي : «أنت رجلٌ مَفْئود ، أرْسل إلي ابن كَلَدة فإنه رجلٌ مَتَطَبِّب ، فلتأخذ سبعَ تمرات من عَجْوة وشيئًا من قُسْط هندي وشيئًا من وَرْس وشيئًا من زَيت ، فَلْتدقّ التّمرات بنَواهُنّ ثم لِتَجْمع ذلك والتَّدِدْ[3]» ، ففعل فبرئ.

3) اللّدود (بفتح اللام) : صَبّ الدواء بأنبوب أو مسعط في أحد شقي الفم ، ويشرح المؤلف معناه الاصطلاحي في الباب الخاص بذلك.

**[10] ما جاء في عِلاج الدماميل.**

عن إبراهيم بن محمد الهندي قال: ينفع بإذن الله من الدّماميل أن تأخذ من العنب الأحمر خمسين عِنَبة أو نَحوْها فتُطبخ بالماء حتّى يعود الماء إلى الثُّلث ثم تَشربه وتأكل العنب.

**[11] ما جاء في العُذْرَة.**

عن جابر بن عبد الله أنّ امرأة دخلت على عائشة بابنٍ لها وبه العُذْرة وقد أعْلَقت عنه وأنفه يسيل دمًا فدخل رسول الله ﷺ فرآه فقال: وَيْلَكُنَّ لا تقتُلْنَ أولادكن بالإعلاق، أيُّما امرأة أصاب ولَدها عُذْرةٌ أو وجع في رأسه فلتأخذ قُسطًا هنديًا وشيئًا من الحبَّة السوداء فلْتحكَّه بشيء من زيت ثم تُسعطه إياه. فأمر رسول الله ﷺ عائشة ففعلت ذلك فَبَرِئَ.

قال عبد الملك: فسألت قُدامة عن علاج ذلك فقال: تأخذ سبع حبَّات من الحبَّة السوداء... فتجعلها في شيء من زيت ثم تَسْهكها سَهكًا حتى تَنْماع ثم تأخذ عُوَيدًا من قُسْطٍ مُرّ فتسهكه في ذلك الزّيت سهكًا فتُقبل به وتُدبر... ثم تَقْطُره في مَنْخِرَيه. وإن كان ذلك في الصيف في شِدَّة الحرّ فليكن ذلك مع شيء من لَبنِ امرأةٍ... فإنه بارد.

قال لي قُدامة: وتفسير الإعلاق: أنّ تُحِدّ الحديدة أو العود حتى يصير كَحَدٍّ السّهم ثم يُحَدّ طرفه شديدًا ثم يدخل الحلق واللَّهاة حيث العُذْرة فَيُبَطّ به حتى يسيل الدم، والعُذرة شبيه السلفاغ[4].

**[12] ما جاء في عِلاج الجُذام.**

وروى ابن الأزدي كاتب عمر بن الخطّاب – رضي الله عنه – أنه أصابه الجُذام فقال عمر للحارث بن كَلَدة: عالجْه. قال: يا أمير المؤمنين: أمّا أنّ يَبْرأ فلاَ، ولكن

4) جاء في كتاب الطبّ النَّبوي لابن قيم الجوزية (ص 133) عن أبي عُبيدة: «إن العُذرة تَهَيُّجٌ في الحلق من الدم، وقيل العذرة قرحة تخرج فيما بين الأذن والحلق، وتعرض للصبيان غالبًا». وقد يكون المقصود هو التِهاب اللوزتين.

البروفانصالية ، وما تزال هذه التّرجمة محفوظة في مكتبة جامعة مونبيليه بفرنسا ، «وقد ساهمت هذه الترجمة –كما قال لوكليرك– مساهمة فعّالة في تقدّم الجراحة في العَصْر الوسيط»[16].

## مكانة الزّهراوي

لَخَّص الدكتور لوسيان لوكليرك مكانةَ الزّهراوي في تطور الطبّ العالمي بقوله :

«يُعدّ أبوالقاسم ، في تاريخ الطبّ ، أسمى تعبير عن علم الجراحة عند العرب ، وهو أيضًا أكثر المراجع ذكرًا عند الجرّاحين في العصر الوسيط» ثم قال :

«وقد احتلّ الزّهراوي في معاهد فرنسا مكانةً بين أبقراط وجالينوس فأصْبح من أركان هذا الثّالوث العلمي»[17].

ولوكليرك إنما يؤكّد بهذا القول الأخير ما سبق أن ردّده ركسيوس (Riccius)[18] في القرن الخامس عشر الميلادي ، ويُعدّ لوكليرك أحد المتخصّصين في دراسة الزّهراوي ، فهو الذي ترجم إلى الفرنسية مقالته في الجراحة ، وكتب عنه في «تاريخ الطبّ العربي» الذي أصدره عام 1876م نحو عشرين صفحة ضمنها معلوماتٍ مفيدة عن هذا الجرّاح الأندلسي ولا سيّما عن التّرجمات اللاتينية والعبرية لكتاب التّصريف. وقد ترجم لوكليرك أيضًا «الجامع في مفردات الأدوية» لابن البيطار[19].

## مؤلّفات الزّهراوي.

من المُرَجَّح أن الزّهراوي لم يؤلِّف من الكتب غير كتاب «التّصريف» الذي سنتكلّم فيا بعد على ما اشتمل عليه من موضوعات . وقد ذكر ابن عبدون – عَرَضًا – في

16) المصدر السابق 1 : 443 .

17) المصدر السابق 1 : 454 – 455 .

18) المصدر السابق 1 : 444 .

19) Lucien Leclerc: *La Chirurgie d'Abulcasis*, Paris, 1861; Lucien Leclerc: *Traité des simples par Ibn al-Beithar*, Notices et extraits, Volumes XXIII, XXV et XXVI, 1877 et 1883.

«عمدة الطبيب» كتابًا آخر للزّهراوي سمّاه : «ترجمة العقاقير»[20] ، وقد يكون المقصود بهذا هو المقالة المتعلّقة بالأدوية المُفْردة في كتاب التّصريف. (الباب الأول من المقالة التاسعة والعشرين).

هذا وقد أدّى تعدّد التّرجمات اللاّتينية لكتاب «التّصريف» أو لبعض مقالاته إلى الظنّ بأن للزّهراوي مؤلّفاتٍ أخرى غير التّصريف ، ومن الأسماء التي شاعت في اللغة اللاتينية في العصور الوسطى عن كتاب أبي القاسم :

1) Açaravius أو Alsaharavius ، وهذه التّسمية ليست في الحقيقة إلّا الرّسم اللاتيني لاسم المؤلف «الزّهراوي» ، وإنّما أُطلق من باب الشهرة على الكتاب نفسه ، وذلك من قبيل ما ذكره ابن أبي أصيبعة في «عيون الأنباء» كما سبقت الإشارة. أما المَقالة الثلاثون المتعلّقة بالجراحة فقد شاعت في اللغة اللاتينية باسم « *Liber chirurgicae* » كما أُطلق عليها اسم « *Albulcasae de chirurgia libritres* » أي كتاب الزّهراوي في الجراحة ، ذلك أن المؤلّف اشتهر عند الغربيين باسم Albucasis أو Abulcasis وهو تَصوير صوتي لاتيني لكُنْية الزّهراوي وهي أبوالقاسم.

2) *Liber servitoris* ، وهي ترجمة تقريبية للعبارة العربية «كتاب التّصريف» ، وهذه التّسمية اللاتينية لم تكن تُطلَق في الحقيقة إلّا على المقالة الثامنة والعشرين من كتاب «التّصريف» الخاصة بإصلاح الأدوية.

وكيفما كان الحال فإن التّأليف الوحيد الذي خلفه الزّهراوي ووصل إلينا كاملاً هو كتاب «التّصريف لِمَن عجز عن التّأليف»[21] ، وقد وقع بعض اللّبس في فَهْم المعنى الذي قصده المؤلّف من هذه التّسمية ، فلو أننا رجعنا إلى ما قاله الزّهراوي نفسه في خطبة الكتاب لارتفع اللّبس ووضح القصد ، يقول : «وسمّيته بكتاب التّصريف لمن عجز عن التأليف ، وإنّما سَمَّيْتُه بذلك لكثرة تَصرُّفه بين يَدي الطبيب وكثرة حاجته إليه في كلّ الأوقات وليَجِد فيه من جميع الصّفات ما يُغنيه عن التّأليف» ، والمَقصود أنّ الزّهراوي

---

20) «عمدة الطبيب في معرفة النبات» مخطوطة الخزانة العامة بالرباط ، ص67.

21) توجد من كتاب «التصريف» نسخة خطية كاملة في الخزانة الحسنية بالرباط ، وقد نشر جون شانينج (Chaning) النص العربي مع ترجمة لاتينية لمقالة الجراحة بعنوان«l'Albucasis de Chirurgia» (اكسفورد 1178).

– الذي ألّف هذا الكتاب لبنيه قَبْل غيرهم – أراده أني يكون في متناول المشتغلين بالطبّ يَرْجعون إليه عند الحاجة ويأخذون منه ما شاءوا من صفات الأدوية وطرق العلاج.

## مراجع الزّهراوي في كتاب التّصريف.

يتبيّن من قراءة مقالات كتاب التّصريف أن الزّهراوي قد رجع إلى عدد من المؤلّفات اليونانية والعربية في الطبّ والأغذية والأدوية وتدبير الصحة، يذكر أسماء أصحابها فيا يَنقله، وقد يشير إلى اسم الكتاب الذي رجع إليه وقد يكتفي بذكر اسم المؤلّف، وهو قد سار على هذا النّهج في جلّ مقالات الكتاب ولا سيّما المقالات المتعلّقة بالأدوية والأغذية، أما المقالة الثلاثون «في العمل باليد» فإنّ الزّهراوي لم يذكر فيها اسم أيّ مرجع، بل اعتمد في جلّ فصولها على خبرته ومعاناته الفعلية للجراحة والجبر كما يتّضح من قراءة مختلف أبواب هذه المقالة وفصولها. وقد أكّد الزّهراوي في ديباجتها أنّ صناعة العمل باليد تكاد تندرس في بلده وزمانه، وأنّ ما بقي منها «رسوم يسيرة في كتب الأوائل قد صحّفته الأيدي وواقعه الخطأ والتّشويش حتى استغلقت معانيه وبَعُدت فائدته فأرَدْتُ أن أُحْيِيه» فنحن أمام عمل إحياء وتجديد قائمين على الخبرة والممارسة من جهة، وعلى ربط فنّ الجراحة بعلم التّشريح ووظائف الأعضاء من جهة أخرى، وهذا ما أكّده الزّهراوي بالقول والفعل.

وقبل أن أتوقّف قليلاً على ما ردّده بعض الباحثين الغربيين من أن الزّهراوي قد استفاد من بولس الأجانيطي (Paul d'Egine) في تحرير مقالة الجراحة سأحاول فيا يلي ترتيب المصادر التي استمدّ منها الزّهراوي بخصوص تراكيب الأدوية وما إليها وأسندها إلى أصحابها:

1) جالينوس.
– كتاب الأدوية المقابلة للأدواء.
– كتاب النُّجح.
– نصائح الرّهبان.
– المزاجات.
– تدبير الأصحاء.

2) **أرمانيوس.**
- كتاب أرمانيوس.

٣) **أهرن [القس السرياني].**
- كتاب أهرن [الكناش الذي نقله ماسرجيس إلى العربية].

4) **بولش [الأجانيطي].**
- كناش بُولش.

5) **سرجيس [بن إلياس الرُّومي].**
- كتاب سرجيس [رسالة في الأدوية].

6) **سابور [بن سهل].**
- كتاب سابور [الأقراباذين].

7) **أبوحنيفة الدّينوري.**
- الأدوية المفردة [كتاب النّبات].

AHMAD SR

8) **الكِنْدي.**
- كتاب التّرياق.

9) **يوحنا بن ماسوية [أبوزكرياء يحيى].**
- كتاب البصيرة.

10) **أبوبكر محمد بن زكرياء الرازي.**
- كتاب المَنصوري.
- كتاب الطبّ الملوكي.
- كتاب الاقْراباذين.
- كتاب السرّ [سر صناعة الطب].

11) **أبوجعفر أحمد بن الجَزّار.**
- زاد المسافر [وقوت الحاضر].
- البُغية [في الأدوية المفردة].

- الاعتماد [في الأدوية المفردة].
- كتاب النُّصح.
- كتاب المَعِدة.

12) **أبو داود سليمان بن حسّان بن جلجل.**
- الأدوية المخزونة.

13) **عبد الله بن محمد الثّقفي السوسي.**
- الكنانيش (المقالة التّاسعة في أدوية القلب).

14) **مسيح بن حكم [أبو الحسن عيسى الدمشقي].**
- كتاب مَسيح بن حَكَم [الرسالة الهارونية].

أما الأطباء والنّباتيون الذين تردّدت أسماؤهم في كتاب التّصريف من غير إشارة إلى مؤلّفاتهم فنذكر منهم: أندروماخوس، أرمانيوس، روفش، لوقش، بوسطس، إسحق ابن عمران، حنين بن إسحق، إسحق بن سليمان، جبريل بن بختيشوع، أبو بكر يحيى ابن إسحق، موسى بن القزاز.

ونعود إلى ما زعمه بعض الباحثين الغربيين – وفي مقدّمتهم لوسيان لوكلرك – من أن أساس جراحة الزّهراوي هو الكتاب السادس لبولس الأجانيطي بالرّغم من أن مؤلّف «التّصريف» لم يُشِر إلى هذا المصدر الرئيسي في مقالة الجراحة.

والحقيقة أنّ الزّهراوي ذكر بولش [بولس] عِدّة مرّات ونقل منه صفة أدوية، ولكنّه لم يذكره في مقالة الجراحة.

وبولس هذا – بولش أو فولس في بعض المراجع – طبيبٌ من مدرسة الإسكندرية عاش – كما قيل – إلى عصر ظهور الإسلام، وقد اشتهر بخبرته في عِلَل النّساء حتى كانت القوابل تقصده للاستشارة فيا يَحْدث للنّساء من اضطرابات بعد الولادة، فلُقِّب من أجل ذلك بالقَوابلي، ومن مؤلّفاته المعروفة «كتاب الكنّاش في الطبّ» نقله حُنَين بن إسحق إلى العربية، وهذا الكنّاش هو الذي يعرف بكناش الثّريا (Pendencte de Médecine)، وله كتب أخر في علل النِّساء؛ ولم يشتهر بولش بالجراحة، وإذا كان الزّهراوي قد استفاد من كتابَيْه ونقل منهما بعض المعلومات فهو إنّما فعل ذلك في معرض الكلام على الأدوية وصفاتها، وربّما نقل معلومات من كتاب علل النّساء لبولس،

وذلك في الفصول التي خَصَّصَها الزّهراوي لفنّ التوليد وتدبير الحوامل ، وليس لدينا أي دليل على أنّه نقل من كنانيش بولس شيئًا في فنّ الجراحة ، ولوكليرك نفسه يؤكّد أن مقالة الجراحة «تدلّ على أنّ الزّهراوي كان جرّاحًا عظيمًا ، وأنّه كثيرًا ما يأتي بملاحظات مستمّدة من خبرته الخاصّة ولا سيّما في الفصل المتعلّق بإخراج السهام النّاشبة في الأعضاء ، وامتاز الزّهراوي أيضًا بما أكّده في كتابه من أنّ على الجرّاح أن يكون عارفًا بعلم التّشريح[22].

هذا وتَجدر الإشارة إلى ما لاحظناه من تَشابه في المعنى واللّفظ بين الفصل الذي كتبه الزّهراوي حول «تَدْبير الصِّبيان» وبعض فصول كتاب أبي جعفر ابن الجزار القَيْرواني في كتابه «سياسة الصبيان وتَدبيرهم»[23] الذي استند فيه مؤلِّفه إلى مصادر سابقة ، فهل أخذ الطبيبان العربيان من مصدرٍ قديم واحد أمْ أنّ الزهراوي نقل مباشرةً من ابن الجزار ، لا سيّما وأنّ الزّهراوي كان قد اطّلع على بعض مؤلّفات هذا الطبيب القيرواني وذكرها بأسمائها – كما رأينا – ولكنه لم يذكر من بينها كتاب سياسة الصبيان.

وتَبقى مسألة أخرى ينبغي الإشارة إليها وهي أنّ الزّهراوي لم يَعرف ابن سينا (428 هـ / 1037 م) ولم يَطّلع على كتابه «القانون» ، فهو قد تُوفّي قبل ابن سينا بنحو أربع وعشرين سنة ، وكان الشّيخ الرئيس في ريعان شبابه مُشرفًا على الثلاثين من عمره ؛ هذا ويؤكّد ابن أبي أصيبعة أنّ كتاب «القانون» لابن سينا لم يدخل إلى الأندلس إلّا في زمان الطبيب أبي العلاء بن زهر (525 هـ / 1134 م) الذي كان أول من اقتنى نسخةً منه من تاجرٍ بغدادي ، إلّا أنّ الكتاب لم يَرُقْه فاطَّرَحه[24].

أمّا أبو بكر الرازي (ت 311 هـ / 923 م) ، فقد كان معروفًا في الأندلس وكانت كتبه ، أو جُلُّها ، متداولة بين أطبائها منذ النّصف الثّاني من القرن الرّابع ، ذكره ابن جُلْجل والزّهراوي وغيرهما ، وقد عَرفنا في القسم الذي خصّصناه لتراجم الأطباء أن أول

22) لوسيان لوكليرك : «تاريخ الطب العربي» I : 455 .

23) طبع كتاب «سياسة الصبيان وتدبيرهم» لابن الجزار بتحقيق الدكتور محمد الحبيب الهيلة (دار الغرب الإسلامي ، بيروت 1404 هـ / 1984 م) الطبعة الثانية .

24) ابن أبي أصيبعة 3 : 104 – 105 .

من أدخل بعض كتب ابن الجزّار القَيْرواني هو أبو حفص عمر بن جعفر بن بَريق في أيام عبد الرّحمن النّاصر، وذلك في النّصف الثاني من القرن الرابع الهجري[25].

* * *

لقد استحقّ الزّهراوي – كما قال لوكليرك – «أن يبقى في تاريخ الطبّ الرّمز الأول المعبرّ عن الجراحة بوصفها علمًا متميِّزًا وقائمًا على معرفة التّشريح، وأما آلاتُ الجراحة التي رسَم صورها في كتابه فهي تَجْديد حميد يجعل ذكراه باقيةً لا تفنى، وهو تَجديد ما لبث أن ظهرت ثمراته في مؤلّفات من جاء بعده»[26].

فالزّهراوي الذي أخذ المعارف الطبّية العامة عمَّن سبقه من أطباء اليونان والسُّريان والعرب قد أضاف إليها من خبْرته وتَجْربته وطول مُعاناته للمِهْنة وصحَّة نظره في أقوال غيره ما جعله في مَصافّ كبارِ الأطبّاء في تاريخ الإنسانية، وحَسْبه أنَّ اسمَه قُرِنَ بأبُقراط وجالينوس.

## مساهمة الزّهراوي في تطوُّر علْم الجراحة.

انصرفت عناية عددٍ من الأطباء العرب في هذا العصر إلى دراسة بعض كتب التّراث الطبّي والكشف عمّا فيها من نظرياتٍ علمية رائدة ساهمت في تَطوُّر علم الطبّ بفروعه المختلفة، فمن ذلك الكتاب الذي صدر منذ سنين بعنوان «الموجز في تاريخ الطبّ والصيدلة عند العرب»[27] بإشراف الدكتور محمد كامل حسين، والكتاب الذي صدر بعنوان: «طب الرازي: دراسة وتحليل لكتاب الحاوي» من تأليف الدكتور محمد كامل حسين والدكتور محمد عبد الحليم العقبي[28].

25) المصدر السابق 3 : 72.

26) لوكليرك: «تاريخ الطب العربي» I : 456.

27) وقفت على نشر هذا الكتاب المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.

28) أشرفت على نشر هذا الكتاب المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم (دار الشروق، القاهرة – بيروت 1977).

أما بخصوص الزّهراوي وموسوعته الطبّية فإنّ أحسن ما قرأناه ووصل إلينا علْمُه هو البحث القيّم الذي كتبه الدكتور أحمد مختار منصور، الأستاذ بكلية الطبّ (جامعة الزقازيق)[29] وألقى فيه نظرة فاحصة على المقالة الثلاثين من كتاب الزّهراوي، وأبرز سَبْقَ هذا الطبيب القرطبي في ميدان الجراحة العامّة وبعض الجراحات الخاصة؛ وقد التزم كاتب هذا البحث بالمنهج العلميّ وعَدَّد من غير إفراط ولا تفريط مكتشفاتِ الزّهراوي في ميدان الجراحة مبيّنًا ما نُسب منها إلى أطباء غربيين متأخرين، وقد يكون من الفائدة أن نورد من هذا البحث الموضوعيّ ملخّصَه بأسلوب كاتبه:

– «كان الزّهراوي يتّصف بأمانة علمية نادرة وخبرة عملية واسعة. وحديثه عن النّزيف يبرهن على فهم عميق لفسيولوجية جدران الشرايين، ووَصْفه لطرق إيقافه لا يمكن أن يصدر عن كاتب أكاديميّ مهما بلغ من العلم، وإنّما هي كتابات عالم مارَس علمه وطبّقه واكتسب من خلال ذلك خبرةً عريضةً وفهمًا عميقًا، بل وتجاوز ذلك كلَّه إلى مرحلة الابتكار والاختراع وهو ما كان يَحُث عليه غيره.

«وقد وضع الزّهراوي كثيرًا من الأسس والمبادئ التي تقوم عليها الجراحة الحديثة واخترع كثيرًا من الآلات الجراحية التي لا يمكن تصوّر ممارسة الجراحة بدونها.

فإيقاف النّزيف بربط الشرايين نُسب إلى أمبروازباري، والزّهراوي سبقه في ذلك بخمسة قرون، مثلما سبق جون منتر في ربط الأوعية الدموية في حالات التمدّد الوعائي «الانيورزم»، وهو الذي أرسى المبادئ الأساسية لجراحة الفتوق، وهو أول من وصف الشقّ الصمامي (Valvular Incision)، وهو أول من وصف بالتفصيل خياطَة جروح الأمعاء باستخدام خيوط مصنوعة من أمعاء الحيوان، وهو أول من أجرى جراحةً على الغدّة الدرقية.

وفي جراحة المسالك البولية، كان الزّهراوي أولَ جرّاح أجرى عمليةَ غسيلٍ للمثانة بواسطة جهاز اخترعه، يعرفه اليوم كافة البشر على وجه البسيطة وهو المِحْقَن، وفضلاً

---

29) مجلة معهد المخطوطات، المجلد السادس والعشرون، الجزء الثاني (الكويت، 1403/1982) ص 475 – 539.

عن ذلك فهو أول من وصف عمليةً لتفتيت الحصاة مستخدمًا آلةً ما زال اسمها باللغة الانجليزية هو نفس الاسم الذي أطلقه الزهراوي عليها : الكلاليب : (Clamps) ، وإن كانت تستخدم الآن لأغراض أخرى غير تفتيت الحصاة.

وفي جراحة التّجميل يحقّ لنا أن نعتبره رائدَها الأول ، فالتّعليم بالمداد أول خطوة من خطوات العملية الجراحية ، واستخدام الصنانير يوضّح مدى احترامنا للأنسجة ، وكانت هاتان الخطوتان ممارسة روتينية في كافّة جراحاته ، ووَصْفُه لعملية إصلاح انقلاب الجفن السفلي للخارج مقارب لحد كبير لأحد أنواع الجراحات التي تجرى اليوم لعلاج هذه الحالة ، وهو أول من وصف ورسم الشّقّ الهلالي ، والشقّ الهلاليّ المزدوج. ولا يفوتنا أن نذكر اختراعه للمِقَصّ الحقيقي.

وطريقته في علاج الزوائد الأنفية تنمُّ عن عبقرية فذّة ، وهو أول من اخترع جهازًا لاستئصال اللّوزتين – مقصلة اللوز التي ظلّ يُستَخْدَم نوع شبيه بها حتى أواسط القرن العشرين. ووَصْفُه لطريقة الشّقّ على القصبة الهوائية من الصّعب أن يَفْضُلَه وصف آخر حتى يومنا هذا.

وفي جراحة الفم والأسنان ، كان أول من مارس جَرْدَ الأسنان وتقويمها ، واخترع كثيرًا من الآلات التي ما زالت تُستخدم حتى اليوم ، وهو أول من حاول نقل الأعضاء.

ألا يكفي أيٌّ من هذه الاختراعات والابتكارات لتخليد اسم صاحبها؟

ومع كلّ هذا وذاك فلم ينس الزّهراوي الجانبَ الأخلاقي للممارسة الطبّية «وأنا أوصيكم عن الوقوع في ما فيه الشّبهة عليكم».

ولم يكن مقلّدًا أو تابعًا للقدماء ، بل كان يؤمن بالتجربة والخبرة :

«وأنا أقول بقوله لأنّ التجربة قد كشفت لي ذلك مرّاتٍ».

«وقد اتّضح لنا بالتجربة لطول الخبرة والعناية بالصّناعة والوقوف على حقائق الأمر».

وهو لا يكفُّ عن الحَث على إعْمال الفكر :

«وأنا أُخبرك بكيفية إخراج بعض السّهام لتجعل ذلك قياسًا ودَليلاً على ما لم أذكره لأنّ أجزاء هذه الصناعة وتفصيلها لا يُدرك بالوصف ولا يُحيط به كتاب ، وإنّما الصانع الحاذق يَقيس بالقليل على الكثير وبما حضر على ما غاب ويستنبط عملاً جديدًا وآلةً جديدةً عند النّوازل الغريبة إذا نزلت من هذه الصناعة».

**مكانة الزّهراوي في الغرب الأوروبي.**

نقل لوسيان لوكليرك عن كتاب «تاريخ الفكر في فرنسا (*Histoire littéraire de la France*)» فقرة تُبيّن التأثير البالغ الذي أحدثه الزّهراوي في سبيل تقدُّم علم الجراحة في أوروبا ، وقد رأيتُ من المفيد أن أنقل تلك الفقرة إلى العربية في ختام هذا البحث :

«هنالك واقعٌ جدير بالاهتمام في تاريخ الجراحة بفرنسا ، ذلك أنّه في النّصف الثاني من القرن الثالث غادر عددٌ من الأطباء الإيطاليين وطنهم في أعقاب الفتن التي نَشَبَت بين طوائف الجلفيين والجبلنيين ، ولجأوا إلى فرنسا حاملين معهم مؤلّفات أبي القاسم ، الطبيب العربي الأندلسي الشهير الذي يُعدّ باعثَ الحياة في علم الطبّ ، ويظهر أن هذه المؤلّفات قد وصلت بوصول أحد أطباء مدرسة ساليرنو إلى باريس ، واسمه روجي دي بارم (Roger de Parme). وقد وفد بعده إلى فرنسا أطباء آخرون منهم برونو دي كالبر (Bruno de Calabre) ، ولانفرانك (Lanfranc) ، وتادي (Taddée)، ولوي دي ريجيو (Louis de Regio) ، وهوجو دي لوك (H. de Lucques) ، ونقولا الفلورانسي (Nicolas de Florence) ، وفاليسكوس دي تارينتي (Valescus de Tarente) ، ولوي دي بيز (Louis de Pise) ، واغسطس دي فيرون ، وسلفيستر دي بيستوي (Silvestre de Piosti) ، وأرمان الكريموني (Armand fr Cremone) وآخرون غيرهم ... وإننا لنتفهّم عبارة لانفرانك الذي وصل إلى فرنسا حوالي عام 1290 حيث قال : «إن جلّ الجَرّاحين الفرنسيين كانوا أغبياء ومُلحدين ، لا يكادون يعرفون لغَتَهم ، وكانوا مُجرّد خَدَمَة ، وقد بلغ بهم الجهل بحيث يتعذّر العثور على جَرّاح عقلاني بينهم».

«ومن هنا فإن دهشتنا تتضاءل ونحن نرى أبا القاسم الزّهراوي يتبوّأ مكانه إلى جانب أبقراط وجالينوس ، ويؤلّف معهما ما يُشبه الثّالوث العلمي»[30].

30) لوسيان لوكليرك ، «تاريخ الطب العربي» 1 : 454 – 455 .

لم أقصد في وضعه قصدَ من أراد الفخر والذِّكر والتَّرأُّس ، وإنَّما قصدت فيه أن أجعله بين يديَّ تذكرةً حاضرةً وعُدَّةً للشيخوخة ، ولكن ذخيرةً نافعةً ومنفعةً باقية ، فإن طعن عليَّ طاعنٌ فيه أو تعقَّب علي متعقِّبٌ لخَلَل أو زَلل وقع فيه بغير عمد ، فالخير أردت ، والصَّواب قَصدت ، ولكلٍّ عاملٍ جزاءٌ ما لم يتعمَّد الخطأ ، وإن المَرء إذا بَذَل قُصارى جَهْده ولم ينل الغاية ولا وقف على النِّهاية فقد أخذ بحظِّه وأدَّى ما عليه لهمَّته ، ومن وضع كتابًا فقد استهدف للمَدح أو للذم ، فإنْ أَحْسن فقد تعرَّض للحسد والعَنَت ، وإن أساء فقد تعرَّض للهُزُء والعتب والسبِّ مع أنْ عقول الناس مدوَّنةٌ في أطراف أقلامهم . وحسبي أنّي لم أؤلِّفه إلّا لنفسي وبَنِيَّ ، فإن أنصف مُنْصف ولم يَعدل به الهوى إلى ظلمنا وجد هذا الكتاب يَنْتفع به العامُّ والخاصُّ والجاهلُ والعالم في كلِّ أوانٍ لعموم ما جمعتُ فيه من فنون الأغذية والأدوية والأشربة والجوارشات والمربَّيات والإيارجات والتِّرياقات والأدوية المُسْهلة والضِّمادات والمراهم والأكحال والأقراص والسَّفوفات والشِّيافات والقطورات والنُّطولات والحُقَن وأدوية القيء وأدوية الرِّتبة والباءة وما أشبه ذلك من دواء رفيع يصلح للجِلَّة والمُلوك ، وسَهْلٍ يَصلح للفقراء والمساكين ، وكلّ ما جربته وامتحنته طول عمري منذ خمسين سنة ، فالجاهل العامّي يستعمل منه – عند ما لا يحضره طبيب – ما ينبغي له استعماله مثل ضماد لورم أو مَرْهمٍ لجُرح أو صلاحٍ لغذاء أو دواء لزينة أو دُهْنٍ لطيب أو بَخورٍ أو نحوها من الأدوية التي لا حظر في التَّعالج بها . والعالم الخاصيّ فيتمكّن له وجود جميع مراده لأنّ له فيه من التَّوسِعة في العِلم والعمل ما يجري قياسه وعلاجه للأمراض على الطريق الأفضل والقانون الأصلح».

AHMAD SR

## منتخبات من المقالة الأولى

### معلومات عامـــة

**فصل في حَدّ الطب.**

قال الرّازي : «هو حفظ الصحّة على الأصحاء وردُّها على المَرضى بقدر طاقة الإنسان» .

**فصل في قسمة الطبّ.**

فالطبّ يَنْقسم قسمين : إلى علم وعمل ، والعلم ينقسم ثلاثة أقسام : علم بالأمور الطبيعية ، وعلم بالأسباب ، وعلم بالدّلائل .

والأمور الطبيعية تنقسم سبعة أقسام : العناصر – وهي الأركان – والأمزجة ، والأخلاط ، والقُوى ، والأعضاء ، والأفعال ، والأرواح .

**فصلٌ في العناصر.**

أعلم أنه قد يأتي في كثيرٍ من كلام الأطبّاء : العناصر والأسطقصات والأوزان والجواهر والأمّهات والطبائع والكيفيات ، وهم يريدون بها معنى واحدًا على الاستعارة لا على الحقيقة ، لأنّ العُنصر غير الأسطقص ، وقد بيّن أفلاطون الفصل بين العنصر والأسطقص فقال كلامًا هذا معناه : إنّ العنصر هو الطّينة القابلة للصُّورة والعَرَض ، فإذا قَبِل العُنصر الصورة والعَرَض صار أسطقصًا .

وقال جالينوس : إن العُنْصر هو جوهرٌ متوَهَّمٌ بلا كيفية والأسطقص هو جوهر مُصَوَّر مُكَيَّف .

والعناصر أربعة وهي أسطقصات لهذا العالم بمعنى أنّها أصول له ، وهي جواهر جسمية حاملة للكيْفيات التي هي : الحرارة والبرودة والرُّطوبة واليُبوسة .

والأركان هي الأسطقصات وهي : النّار والهواء والماء والأرض.

فالنّار حارّة يابسة ، والهواء حارّ رطب ، والماء باردٌ رطب ، والأرض باردة يابسة ، فجميع ما في هذا العالم من حيوان ونبات ومعادن فمخلوق من هذه الأسطقصات الأربع ومنها تستمد وإليها يَنحلُّ ما فيها من الجسمانية ، فمتى اجتمعت هذه الأسطقصات الأربع في جسم على التّساوي في الكيفية والكمّية قيل له **معتدل** ، ومتى خالف جسمٌ تساويها قيل إنه **خارج عن الاعتدال** ، وإنّما اختلفت الأنواع والصّور والأشكال والبِنْيات ولم يشبه بعضُها بعضًا لاختلاف مقادير الأسطقصات التي تَركّبت منها بالكيفية والكمّية ، مثال ذلك : لو أردنا أن نركّب أجسامًا كثيرةً من أربعة أشياء أخذنا تُربة بيضاء وتُربة سوداء وتربة حمراء وتربة صفراء ، فإذا أردنا أن نُركّب منها جسمًا معتدلاً بالكمية أخذنا من كلّ واحد على التّساوي في الزّنة ، وإن أردنا أن يكون الأبيض على الجسم أغلب زدنا في المُركّب من أجزاء الجسم الأبيض ، وإن أردنا أن يكون الأسود على الجسم أغْلب ، زدنا في أجزاء الجسم الأسود في المركّب ، وبذلك تزيد وتَنْقص فترَكّب أجسامًا إلى ما لا نهاية ، فهكذا تُرَكّب الأجسام المركّبة الحاملة للاختلاف.

AHMAD SR

**فصل في الأمزجة.**

والأمزجة تسعة ، منها واحد معتدل وثمانية خارجة عن الاعتدال ، ومن الثّمانية الخارجة عن الاعتدال أربعة مفردة وهي : الحارّ والبارد والرّطب واليابس ، وأربعة مركّبة وهي : الحارّ الرّطب ، والحارّ اليابس ، والبارد الرّطب ، والبارد اليابس.

**فصل في الاعتدال.**

والاعتدال يقال على ثلاثة أوجُه : اعتدالٌ في الكمّية ، وهو تكافؤ الأجزاء في الوَزْن فقط ، و**الثّاني** اعتدال في الكيفية ومثاله : إذا أردنا أن نَجد البُرودة المعتدلة لم يمكنّا أن نَجدها في الماء المُغْلى ولا في الماء البارد ، لكن نَمزجهما حتى نجد فيهما الاعتدال المُوافق لأمزجتِنا ، وكذلك إذا أردنا أن نجد الحرارة المعتدلة لم نَجدها في الخلّ الثّقيف ولا في الماء العذب بل نحتاج أن نزيد جزءًا من الماء على جزء من الخلّ حتى نَبْلغ مطلوبنا. و**الثالث** اعتدال النوع المقصود من الحيوان ، ومثاله : أن مزاجَ الزّنبور تَغلب عليه الحرارة واليُبس إذا ما قيس بمزاج السَّمك ، لكنّ المزاجَ الذي يصلح أن يكون منه الزّنبور هو ذلك المزاج وهو الاعتدال الزّنبوري ، وكذلك يُسمّى مزاج السّمك معتدلاً بحسب السَّمك.

**فصل: الاعتدال الإنساني كيف هو؟**

وقد أجمع الطبيعيون أنّ الإنسان هو أعدل الحيوان مزاجًا، وصفة الإنسان المعتدل على الجملة أن يكون مِزاجه وبِنْية أعضائه وأفعاله الطبيعية والنّفسانية على حالٍ متوسطة بين التلزُّز والسَّخافة، والسِّمن والقَضافة، والإبطاء والسرعة، والجُبْن والشّجاعة، وأن لا يكون قليلَ النَّوم ولا كثيره، ويكون أكله وشُربه بالقَصْد ويستمرئ طعامه من المعدة والكَبِد والعروق وسائر الأعضاء، ويكون بين الأزْعر والأزَبّ وبين الأبيض والأدم، ويكون شعره - ما دام صبيًا - أميل إلى الشُّقْرة منه إلى السَّواد، فإذا بلغ منتهى الشباب صار إلى ضدّ ذلك، والشيء الذي يُقال له معتدل من الإنسان المعتدل هو المُتوسِّط من جميع أعضائه في مزاجه وتكون جلدةُ كَفِّه الباطنة على معنى الاعتدال الأول الذي ذكرنا.

**فصل.**

الأطباء يسمّون المزاج الغير معتدل مزاجًا سيِّئًا، ويجري في كلامهم سوء المزاج على جملة البَدن أو العضو إذا ذهب منه حسُّ الألم، وحينئذٍ يكون الجَسَد أو العضو أسوأ ما يكون حالاً، فأما ما كان يَتجمَّع ويحبس بالمرض فهو مزاج غير مستوٍ، ويُسمُّون هذا الحال **سوء مزاج مختلف**، والأول **سوء مزاج مستوٍ**.

**فصل في الأسنان.**

الأسنان أربعة: سنّ الفِتْيان، وسنُّ الشباب، وسن المتكهّلين، وسنُّ المشايخ.

فسنُّ الفتيان هو السنّ الذي يكون فيه البدن دائمًا في النُمُوّ، ومنتهى [هذا السنّ] في أكثر الأحوال نحو العشرين عامًا، ومزاجهم حارٌّ رطب.

وسنّ الشَّباب هو الذي قد استكمل فيه نموُّ الأعضاء الأصلية، وأكثر منتهى هذا السنّ إلى أربعين عامًا، ومزاج أهله حارٌّ يابس.

وسنّ التكهُّل، هو الذي قد تَبيَّن فيه النُّقصان والانحطاط، وأكثر منتهاه نحو من ستّين عامًا، ومزاجُ أهله باردٌ يابس.

وسنُّ المشايخ، هو الذي قد تبيَّن فيه ضعف القوة، ومنتهاه إلى ثمانين سنة وإلى آخر العمر، ومزاج أهله في غاية ما يكون من البُرودة واليُبْس، لأنَّ الرطوبات التي فيهم إنّما هي من فضول مَرَضِيَّة مُخاطية باردة.

فسنّ الصِّبا فيه النُّمو وسلطان الدم ، وسنُّ الشباب فيه سُلطان الصَّفراء ، وسنّ الاكتهال فيه سلطان السَّوداء ، وسنُّ الشيخوخة فيه سُلطان البَلغم.

**الدم.**

الدم صِنْفان : **أحدهما** الدم النقيُّ الأرجواني الحافظ لطبيعته الذي لا يمازجه شيءٌ من الأخلاط ، وهو الذي يَنْشأ من القلب وينبَثُّ في الشِّريانات ، والذي من دَسَمه تكون الحرارة الغريزيّة ومادّتها . و**الثاني** الدّم المُخالط للمِرَّتَيْن الصفراء والسوداء ، والبَلغم الكائن في العروق السَّاكنة التي مَنْشأها وينبوعها من الكَبِد ، وهي العروق التي تُفْصَد من **الباسليق** والأكحل والقيفال والصَّافِنَيْن ، ومن هذا الدم مادة الأعضاء.

**رطوبات البَدن.**

أربعة : 1) رطوبة في العُروق وهي الدّم ، وتكوُّنها من الأخلاط الأربعة ، 2) ورطوبة منبثّة في الأعضاء بمنزلة الطَّلِّ ، 3) ورطوبة بين أجزاء الأعضاء في المواضع الخالية ، 4) ورطوبة بها يكون اتّصال كلٍّ واحدٍ من الأعضاء ، وهي التي إذا زالت عَطِبَ الجسدُ وفَسَدت بِنْيَته.

**الأخلاط.**

وتُسمّى أمشاجًا وكيموسات ، وهي أربعة : المِرّة السَّوداء ، والبَلغم ، والدّم ، والصَّفراء . وهي تَنْشأ من الأغذية التي تتركّب من الأركان الأربعة المذكورة ، فما كان من هذه الأغذية استقصى الهواء صار في أجسامنا دمًا ، وما كان مائيًا صار بَلغمًا ، وما كان ناريًا صار صفراء وما كان أرضيًا صار سوداء.

**فالدم** حارٌّ رطبٌ قريب من الاعتدال وطعمه الحلاوة ولَونُه الحُمْرة ومَجَسُّه اللِّين ورائحته النَّتْن وتَوَلُّده في الكبد – على مذهب جالينوس أو في القلب على رأي آخرين – ومَسْكَنه في الأوردة النَّابتة من الكبد والآخذة إلى سائر الأعضاء ، وسلطانه في الجسم كلِّه ، ومنفعته إقامةُ حياةِ البَدن لأنّه مخصوص بالرّوح الحيواني.

**والبلغم** باردٌ رطب ، وهو أبرد الأخلاط ، ولونه البياض ، ومجَسّه اللُّزوجة ولا رائحة له وطعْمه تَفِهٌ ، ومسكنه الرئة ، وسلطانه فيها وفي الصَّدر وفي المفاصل. وقال قومٌ ليس للبلغم موضع من الجسد يختصُّ به.

**والصَّفراء** حارَّة يابسة باعتدال ، وتولُّدها في الكبد وبَيْتُها المرارة ، ومنفعتها إنضاجُ ما في المَعدة والكبد ودفعُ الفُضول وإنقاء العُروق من الأوساخ وتَفْتيح السُّدَد.

**والسوداء** باردة يابسة باعتدال وطعمها الحموضة ورائحتُها طيِّبة ومجَسَّتُها الخشونة ومَسْكَنها الطيحال وسلطانها حول الكُلْيَتين.

**الدّم الغاذي.**

هو الذي في العروق السَّواكن ، وقد يغلب عليه أحد الأخلاط الأربعة فيُنسب إليه ، فمنه الذي يَغْلب عليه البَلْغم ويتبيَّن ذلك عند الفصد بأن تراه مُورَّدًا فيه خيوطٌ بيض ، ومنه الذي خالَطَتْه المِرّة الصفراء فتراه عند الفصد رقيقَ القوام مائلاً في لونه إلى الشُّقْرة ، ومنه الدم الذي خالطته المِرّة السوداء فتراه عند الفصد كَدِرًا أسود ، ومنه الدم الذي خالطتهمائيةٌ رقيقة ، ويدلّ على فضولٍ لَحِقَتْه من الكَبد من رطوبات العَرَق والبَوْل والبُخار الرَّقيق ، ومنه الدم الفاضل المعتدل بذاته وطَبعِهِ ، ورطوبته وحرارته غير مُفرِطتين بل معتدلتين.

AHMAD SR

**الأعضاء الرئيسية.**

أربعة : الدّماغ والكَبد والقَلب والأنثيان ، وهي أُسُّ الإنسان ، أشرفُها وأشدّها تأكيدًا في بقاء الإنسان هو الدّماغ ويليه القَلْبُ ثم الكَبدُ ثم الأنثيان.

**الأعضاء الخادمة.**

الدّماغ تخدمه الأعصاب ، وبه وبها يكون الحسّ ، والقَلْب تَخدمه العروق الضّوارب (الشرايين) ، ومنه وبها تكون الحياة ، والكَبد تخدمها العروق غير الضوارب (الأوردة) ومنها وبها تكون التّغذية ، والأنثيان تخدمهما أوعية المَنيّ ومنها يكون التّناسل من الذّكور والإناث.

**الأعضاء البسيطة.**

وتُسمَّى الأعضاء المتشابهة الأجزاء وهي العظام والغضاريف والعَصَب والعَضل والعُروق الضّوارب والسواكن واللّحم والشحم والمُخّ والأربطة ، وتتكوَّن من الأخلاط الأربعة ، وإنَّما سمِّيت متشابهة الأجزاء لأن الجُزْء منها إذا انفصل عن صاحبه أشْبَهَهُ ، ويقال لهذه الأعضاء أيضًا استُقصات قريبة.

**الأعضاء الآلية.**

تتركّب من الأعضاء المُفْرَدة المتشابهة الأجزاء مثل اليد والرِّجل والكبد والمعدة والمثانة. وكلّ عضو من آلة البدن مُركَّبٌ من شيئين لا يُشبه أحدهما صاحبَه ولا يسمّى باسمه.

**القُوى.**

ثلاثة: 1) نفسانية وابتداؤها من الدِّماغ، 2) وحيوانية وابتداؤها من القَلْب، 3) وطبيعية وابتداؤها من الكَبِد.

وأصناف القوى النَّفسانية ثلاثة: 1) المدبِّرة وهي السياسية، 2) والمُحَرِّكة بإرادة، 3) والحساسة.

وبالقوة **المدبِّرة** يكون التخيُّل والفكر والذِّكر، وأما **القوة المحركة بإرادة** فتُحَرِّكُ العَضَل بالعصب فتتحرك بها الأعضاء بإرادة، وذلك أنه لا يكون مشيٌ ولا بطشٌ ولا تقليبٌ نظرٍ ولا شيء من حركات الأعضاء الإرادية إلّا بعضل فيه عَصَب يُحَرِّك ذلك العضو. وجنس القوى المُحَرِّكة بإرادة واحد وهو جنسُ القوى النافذة من الدِّماغ والنّخاع في العصب إلى العضل المُحَرِّك لأعضاء الحركة الإرادية، غير أنّ أنواعها تختلف بحسب الأعضاء المُحَرِّكة، فتسمّى حركة اليد بطشًا وحركة الرِّجل مشيًا وهكذا.

وأصناف **القوى الحساسة** خمس: اللّمس والبصر والسّمع والشم والذّوق، وألطف الحواسّ البَصر.

وأصناف القُوى الحيوانية اثنان: فاعلة ومنفعلة، فالفاعلة هي التي يكون بها انبساط النَّبض والعروق الضوارب وانقباضُها.

و**المُنفعلة** هي القوة التي يكون بها الغضب والأَنَفة والمُنازعة للغَلَبة.

والقوى الطبيعية إما خادمة أو مخدومة، وأصنافها ستة: المولِّدة والغاذية والهاضمة والجاذبة والماسكة والدَّافعة.

والمولِّدة تشتمل على نَوْعين: أحدهما تغيير والآخر تصوير. فالتّغيير هو طَبْخُ المَنِيّ حتى يَصْلُح للتّصوير مع ما يلائمه من الدم ثم يحدث منه التّصوير.

**الأفعال.**

**صنفان:** مفردة ومركّبة.

فالمُفردة ما كانت عن قوةٍ واحدةٍ مثل الجذب والإمساك والهَضْم والدفع.

والمُركَّبة ما كانت عن قوتين فأكثر كالشَّهوة الكائنة عن قوةٍ حِسِّيةٍ وقوة طبيعية، وكسلوك الغِذاء الذي يكون بقوة جاذبة وقوة دافعة، أعني أنّ العضو المغتذي يتغذّى بما يدفعه إليه غيره وبما يجذبه بنفسه.

**الأرواح.**

أصنافها ثلاثة: حيوانية ونَفْسانية وطبيعية.

فالرُّوح الحيوانية تنبعث من القَلْب في العروق الضَّوارِب وتخدم القوى الحيوانية بأن ينبثَّ منها في البدن ما يحيا به.

والرُّوح النفسانية تتولّد في الدّماغ عن الروح الحيوانية ثم تَنبعث من الدّماغ في العصب، وتخدم القوى النّفسانية بتأدية الحسّ والحركة.

والروح الطبيعية تَنْبعث من الكبد وتنبثُّ في العروق غير الضوارب وتخدم القوى الطبيعية بأن تؤدّي عنها الغذاء إليها[1].

AHMAD SR

1) الأرواح، في تَصَوّر الأوائل، عبارة عن بخارات، وذلك أنّ الدم له في كلّ من الكبد والقلب والدماغ انطباخ بُخارٍ، فالبخار الذي يكون من الدم عند كونه في الكبد يسمّى الروح الطبيعي، والبخار الذي يكون من دم القلب يسمّى الروح الحيواني، والبُخار الذي يكون منه في الدّماغ يُسَمّى الروح النّفساني، وقد شرحنا هذه النظرية في الفصل الذي تكلّمنا فيه على جهاز الدّورة الدموية واعتراض ابن رشد على آراء جالينوس في ذلك.

# فصولٌ عامة يستعان بها في الطبّ
# من كتاب «التصريف» المقالة الأولى

قدَّم الزّهراوي في المقالة الأولى من موسوعته الطبية طائفةً من النّصائح والتّوجيهات العامّة في مسائل العِلل والوِقاية ، والأدوية ، وهي تكشف عن جانبٍ من نظرية الأطباء الأقدمين ومذهبهم في هذا الصّدد ، وفيما يلي مختارات من ذلك :

**الغِذاء والدواء.**

ينبغي – متى استطعنا – أن لا نعالج عُضوًا إلّا بدواءٍ بنحوٍ إلى التّشابه يَتغذّى به ذلك العُضو ، وإن كان الدواء غِذائيًا كان أفضل.

ما قدرتَ أن تُعالج بالأغذية فلا تُعالج بالأدوية ، وما يُوافق طبائع الأدوية من الأغذية في ذلك متّسع ، وما قدرت أن تعالج بدواءٍ مفرد فلا تعالج بمُركّب*.

لا تَلْتفت إلى الأدوية الغريبة المجهولة ما أمكنك إلّا أن يَصِحّ عندك من ذلك أمرٌ قويٌّ بالتّجربة والمُشاهدة.

– اقتصار الطبيب على ما قَلَّ من الأدوية أصحُّ ليصِحَّ عنده نَفعُها ، لأن الأدوية المُفردة غير متناهية والانشغال بكثرتها يَشغَل عن الوقوف على الحقائق لمنافعها ، والخواصّ مُبهَمة لأنَّ من الأوائل من قد أتى إلى دواءٍ وهو يفعل بطبيعته فظنَّ أن ذلك الفعل خاصّية.

وينبغي للطبيب إذا عالج بدواءٍ من جهة خاصّيته ألاّ يغفل طبيعته ، وليَهتبلْ ، فالطّبائع أبينُ وأشهر.

---

* نسب القاضي صاعِد هذا الرأي إلى أبي المطرِّف ابن وافد اللخمي المتوفى عام 467هـ. وهو من آراء الزّهراوي –كما نرى. (أنظر طبقات الأمم ، ص 196).

إذا استوى دواءٌ في الطَّبيعة والنَّفع فالأَوْلى أن تُعالج بالأطيب رائحة وأعذبها وأقربها إلى الطبيعة.

لا تُقْدِمْ على عُضوٍ قويّ الحسِّ بدواءٍ قويّ اللَّذع، فإن ذلك يُهيِّجُ أعراضًا رديئة: كالعين والعصب وفم المعدة والأرحام؛ واقْصِد الأعضاء الغليظة بالأدوية القوية التّحريك والغَوْص، كما يُقْصَد الطِّحال بقشور أصلِ الكَبَر والخَردل والثّوم البرّي ونحوها.

**تدبير الأمراض.**

الأمراض الحادّة على ثلاثة أَضْرُب.

**الضَّرب الأول**: التَّدبير الذي في الغاية القصوى من اللَّطافة، وذلك إذا كانت قوةُ المريض تامّةً، وكان هنالك مطمَعٌ أن ينتهي المرضُ وبُحْرانُه في اليوم الرابع أو قبلَه، فينبغي للمريض أن يَلزم الطَّعام البَتّة.

**والضَّربُ الثَّاني**: التَّدبير الذي في غاية اللَّطافة وذلك إذا كانت القوة تامّةً وكان مُنْتهى المَرَض وبُحرانه لا يجاوزان اليوم السابع، فينبغي أن يقتصر المريض في غذائه على ماء العَسَل والجُلّاب.

**والضَّرب الثَّالث**: التَّدبير اللَّطيف، وذلك أن تثق بقوة العَليل فتستعملَ ماء الشعير.

**الوقاية والعِلاج.**

الغرضُ في حالة حدوث المرض دفع السَّبب الموجب له ومقاومتُه، وأما في حال الصحّة فمَنْعُ حدوثه، وذلك بطريقين: **أحدهما** اجتناب التَّدبير المُوَلِّد للفضول، والآخر بنقصها متى تولّدت واجْتمعت بلا تأخير قبل أن تَكثر وتَجتمع وتُؤذي الأعضاء الرئيسة.

— إذا وجدت في البدن عضوًا أو مكانًا تكْثُر فيه العللُ وتدوم فاعلم أنّه أضعف أعضاء البَدن، وأنّه كالمَغيض للفضول.

— متى طال علاجُك لعلّةٍ ما بدواءٍ من الأدوية فلم يَنْجح فانتقل إلى ضِدِّه فإنّ ذلك أحدُ الدلائل على أنّ الدواء غيرُ موافقٍ لتلك العِلّة.

— أَوْقِعْ في العلاج الطويل فترات، فإنّ ذلك أَحْفَظ للقُوّة فأحرى أن لا يجاوز العلاج حَدّه، وحثٌّ الطبيعة على دفع المَرَض، فإنّ الدّواء أيضًا – وإن كان يعمل في

28) **الأورام المختلفة** كالفلغموني وداء الفيل والحمرة والنّار الفارسية والقَرحة البَلخية والنَّملة والأكِلة والورم الصُّلب والسّرطان والنّاصور وعنقوريا والقُراص والسّلعة والعُقَد الغُددية والداحِس وتقرّح القطاة.

29) السُّموم ونَهْش الأفاعي والعقارب والزنابير وعضَّة الكَلْبِ الكَلِبِ.

30) الجُذام والبَهَق والبَرَص والحكّة والجَرَب والقوابي والشَّرى والحَصف وعلّة البقر.

31) الجُدَري والحَصبة.

32) الإعياء والعَرَق المفرط والوجع.

33) الحُمّيات.

34) الأوبئة والطواعين.

هذا هو التّرتيب الذي سار عليه الزّهراوي في تقسيم الأمراض، وكان المتأخّرون من أطبّاء الإسلام يقسّمون الأمراض إلى قسمين رئيسيين:

الأمراض التي تختص بعضو من أعضاء البدن على انفراد، والأمراض التي تعمُّ البدن كلّه ولا تختصّ بعضو من أعضائه، إلّا أنّ الزّهراوي لم يأخذ بهذا التّقسيم العام ولو أنه سار على التّرتيب نفسه من حيث إنه بدأ بأمراض الرأس والدماغ وانتهى بالحمّيات والأوبئة.

وفيما يلي تلخيص لمعظم الأمراض التي وصفها الزّهراوي في كتاب التّصريف، أما وسائل العلاج المذكورة في هذه المقالة فسنعرضها في الكتاب الذي خصّصناه للأدوية والأغذية في التراث الأندلسي الذي سيصدر بعد كتابنا هذا إن شاء الله تعالى:

## أمراض جِلْدة الرأس

داءُ **الثَّعلب** : سُمِّيَ كذلك لعلَّتين: أحدهما أنَّ للثعالب شعرًا رقيقًا على لونِ النّحاس إذا انقلبت على الأرض وانتفضت تناثر شعرها. والعلّة الأخرى أن هذا الداء أكثر ما يَعرِض للثعلب ، وَيسمّيه عامة بلدنا **قُروعة** ، إلّا أنهم لا يُسمّونه قروعة إلّا إذا رأوا الفسادَ قد استحكم في جلدة الرأس... وطلع على موضع الفساد بياضٌ يشبه الجصَّ. فإذا لم يَحدث هذا سُمِّيَ **داءُ الثَّعلب**.

**داء الحية** : من جنس داء الثعلب إلا أنه أحَدُّ وأشدُّ عفونة ، وهو يَسري في جِلدة الجسد كلّه بينما لا يكون داءُ الثعلب إلا في شعر الرأس والحاجب.

**انتثار الشعر** : أربعة أنواع : فمنه نوعٌ يكون من نقصان الغذاء فلا يصل إليه منه ما يكون به تمام نَباته ، ومنه نوعٌ ثانٍ يكون من فسادِ الأخلاط كالذي يَعرِض للمجذومين وأصحاب الأمراض المُزمنة ، ومنه نوعٌ ثالث يكون من كثافةِ جِلْدة الرأس ، ومنه رابع يكون من تَخَلْخُل جلدة الرأس ، ويُستَدَلُّ على الذي يكون من نقصان الغذاء بأن يكون يابسًا مهزولاً قليل الاغتذاء بما يُوَلِّد جوهرًا معتدلاً.

**تشقُّق الشعر وَتقصُّفُه** : من أسبابه التَّهاون بغَسل الرأس.

**الشيب الحادث قبل وقته** : من أسبابه تواترُ الهمومِ والأحزان على النَّفس.

**انتثار شَعر الحاجبين** : يكون من ثلاثة أسباب : إما من رطوبة حادَّة ، وإما من داء الثَّعلب ، وإما من ابتداء جُذام أو فساد الأخلاط.

**الشَّهْدة** : قروحٌ فيها ثقوب صغارٌ تَخْرُجُ منها رطوبة لَزِجة كالعسل ، ولذلك شُبِّهت بالشَّهدة.

**الرَّيَّة** : ويقال لها القُروح الحُلْوة ، وتظهر على شكْل قشور يَتسلَّخ منها الجلْد.

**السَّعْفة** : من الأورام الخارجة عن الطبيعة ، وهي قروحٌ فيها ثقوبٌ صغار دقاقٌ جدًا مملوءةٌ بِبَلّة رقيقة مع قليلِ رطوبةٍ لَزِجةٍ جدًا ، وهي تُشبه الشَّهْدة إلا أن ثقوبَ

الشّهدة أكبرُ وأوسعُ من ثقوب السَّعْفة ، ويَحْدث في أول تكوُّنها في جلدة الرأس أُكالٌ شديد وحِكّة ، فإذا طال الأمر تولّدت في الرأس القُروح وصار فيها الثّقوب وعظم الأمر بسبب ذلك . والسّعفة تكون إما حَديثة وإما مُزمنة ، وكلّ واحدة منها إما أن تكون يابسة نحيلة بيضاء وإما أن تكون رطبةً حمراء ، وربما عَمَّت الوَجْه والرأس.

**الإبْرية** : وهي الحزاز ، قُشورٌ تُشبه النُّخالة.

**القَمْل المتولّد في الرأس وفي سائر الجَسد** : يتولّد في الرأس أو اللّحية أو في جملة البدن ، ومن أسباب تولُّده قِلّةُ التّنظيف والاغتسال أو إدمان لبس الثياب الوَضِرة[3] كما يَعْرض للمسافرين.

**الصُّداع وأسبابه.**

للصُّداع أسبابٌ من داخل أو أسباب من خارج.

فالذي يكون سببُه من داخل يأتي إما من سوء مزاج الرأس وَحْده وإما من مُشاركة عضوٍ آخر كالمعدة والكَبد والطِّحال والكُلْيَتين... وإما أن يكون عن طريق البُحران[4] والبُرء من المرض كالصّداع الذي يكون من قِبَل القَيْء العارض من الأمراض ، وإما أن يكون على غير طريق البُحران كالذي يكون من حمّى الغِبّ أو المُحرقة أو نحوهما من الحُمّيات.

والذي يكون سببُه من خارج فهو الصّداع المتولّد من حرّ الشمس أو بَرد الهواء أو الضّربة أو السّقطة تصيب الرأس ، أو من حَمْل شيءٍ ثقيل يُؤلم الرأس ، أو من استنشاق روائحَ نَتنةٍ أو حادّة كالمسك والبُخور ونحوه ، أو من شرب النَّبيذ.

ويبين المؤلف **علامة** كلّ صنف من أصناف الصُّداع ، وفيما يلي تلخيص لأهم ما ذكره في ذلك :

**علامة** الصُّداع الذي يكون من قِبَل الرأس وحده : إما أنْ يكون ثابتًا لازِمًا على أكثر الأحوال وإما أن يعرض في الصَّدغين.

3) الوَضِر: الدسم والدَّرن.

4) سيأتي في آخر هذا الكتاب معجم لتفسير المصطلحات العلمية التي لم يُفَسِّرها المؤلف في مكانها.

**علامةُ** الصُّداع الذي يكون من الوَرَم أن يجد صَاحبُه صداعًا شَديدًا مُقْلِقًا وكأنَّ رأسه يُضْرَب بالمطارق مع حُمَّى وهذيان واختلاط ، ويَدوم صُداعه ما دام الوَرَم ، وتَجْسأ عيناه وتَحْمَرُّ العروق التي فيها.

والصُّداع الذي يُؤلِم أُصولَ العينين يَدُلُّ على أنَّ الألَم داخل القِحْف وإن كان العليل يُحِسُّ به من خارج ، والذي يكون معه ضَربانٌ وامتدادٌ يدلّ على ورمٍ حارّ يكون في قِحْفِ الدّماغ ، والذي يكون مع امتدادٍ بلا ثِقَلٍ يَدلّ على ريح غليظة ، وأن ينتقل الصّداع من مكان إلى مكان.

**وعلامة** الصّداع الذي يكون عن مشاركة الأعضاء:

- إن كان من قِبَل المعدة فالصُّداع يكون من اليافوخ في وَسَط الرأس قُبالة المَعدة وبَعْدَ ألمِ المعدة.
- والذي يكون من قِبَلِ الكَبِد أن يَحدث في الشِّقِّ الأيمن؛ ويَعْقُبُ ألَمَ الكبد.
- والذي يكون من قِبَلِ الطِّحال أن يحدث في الشِّقِّ الأيسر ويَعقُب ألَمَ الطِّحال.
- والذي يكون من قِبل السَّاقين والقَدمين أن يَحْدث في مُقدَّم الرأس ، وأن يُحِسَّ العليل كأن النّمل تَدِبُّ في قدميه وساقيه ، فإذا شُدَّتْ رِجلاه أو قدماه أو صُبَّ عليهما ماءٌ حارٌ سكن ذلك وخَفَّ.
- والذي يكون من قِبَل الكُلْيَتين أن يجد العليلُ الصّداع في القَفا والنُّقْرة ويَعقُب ألَمَ الكُليتين.

**وعلامةُ** الصُّداع الذي يكون من قِبل البُحران أن يحدث في اليافوخ في وسط الرأس قُبالةَ المعدة مع ارتعاشٍ واضطراب في الشَفَّة السُّفلى وقَيْء وتَقَلُّبِ نَفَسٍ ودُوار ، وأن يَهيج بعدما يمضي على الحمَّى أيامٌ كثيرة.

**وعلامةُ** الصُّداع الذي يكون في غير البُحران في الحُمّيات بلا ورم في الدّماغ أن يَهْتاج عندَ حرارة الحُمَّى ويَسْكن عند انحطاطها.

**وعلامةُ** الذي يكون من حرِّ الشَّمس أن يُحِسَّ العليل بحرارةٍ في جلدة الرأس وباحمرارِ العينين وشِدَّة العطش.

**وعلامةُ** الذي يكون من شُرب النَّبيذ ما يَحْدث في المَعدة من سُرعة الهَضْم أو إبطائه وما يَجده المُصاب من ثِقَلٍ في المعدة.

**البَيْضة** : صُداعٌ مزمن شديدٌ مؤلم عَسيرُ البرء ، يُحِسُّ صاحبُه كأنَّ رأسَه يُضرب بالمطارِق بأشدّ ما يكون ، ولا يقدر أن يُبصرَ الضَّوء ولا أن يَسمع صوتًا عاليًا.

**الشَّقيقة** : وجع مُؤذٍ يأخذُ أحد شِقَّيْ الرأس ، وأكثر ما تأخذ هذه العلّة بأدْوار.

### السَّدَرُ والدُّوار :

تحدث هذه العلّة عن بخارٍ غليظ أو كثيرٍ ويكون ذلك البخارُ مما يَهيج إما من قِبَل الرأس وحده وإما من قِبَلِ ما يرتفع إليه من بعض الأعضاء كالمَعدة ومَراقِّ البطن والكُلْيتين.

وقد يَهيج الدُّوار بإكثار النَّظرِ إلى دوران اللَّوالب والأرحية وجَرْيِ البَكرة وانصبابِ المياه في الأودية والفوّارات وبركوب السُّفن في البحر ونحوها ، ويحدث أيضًا من استدارة المَرء حواليه أو من نظرةٍ إلى قعورٍ عميقة من موضع مُشْرِف.

وللدُّوار علامات بحسب الأحوال ، فمنها أن السَّدَر يَهيج مرة ويَسْكن مَرَّة ، ومنها انتفاخُ عروق الصُّدْغين والحرارة ، ومنها قلّة العطش وأن يرى العليلُ أشياء تُخيَّلُ له بيضًا مع كثرة النّوم والثِّقَل في الرأس ، ومنها السّهر الدائم والالتهاب في الرأس ونَخْس بلا ثِقَل ، ويُخَيَّل للبَصر شيءٌ شبيهٌ بصفائح ذهبية ، ومنها ثِقَل مع سَهرٍ وتَخَيُّلِ أشياء شبيهة بصفائح سود ، ومنها أن يَحدث الألم في مقدَّم الرأس خاصّةً ، وتَحدث من قبل السَّدَر والدُّوار للعليل علّة كالتهوُّع[5] والقيء لابتداء تَحرُّك العلّة منها.

ويحدث الدُّوَار أيضًا إذا أكثر الإنسان من الطعام والشراب ، ويخفُّ عند خلاء المعدة.

**وعلامة** السَّدَر والدّوار الذي يكون من قِبَل الكُلْيتين أن يَجد العليل دبيبًا في موضعهما ، وكأنّه يَصْعد إلى النُّقرة ثم يحدث السَّدَر في إثر ذلك.

---

5) التّهوُّع هو تكلُّف القيء.

**الشِّرسام:**

وَرَمٌ حارٌ يَعرض في الدِّماغ، ويكون حدوثُه إما في نَفس الدِّماغ وإما في الغِشاء الشُّبكيّ الذي على الدماغ إذا فارَ من القلب وغلا وارتفع بُخاره إلى الدماغ.

**وعلامة** الذي يكون من نفس الدِّماغ شِدَّةُ الوَجع في الرأس وأصولِ العَيْنين ونتوءُهما واحمرارُ الوجه وظهورُ الوَرم في عِرْق العينين والصدغين، وثِقَلُ الرأس مع سُباتٍ وقلق شديد وفزع وهذيان وأَرَق.

**وعلامة** الوَرم في الحجاب المُغَشّي على الدِّماغ أن يُحسَّ العليل بالأعراض السالفة لكن بصورة أخفَّ وأقلّ، وأن يُحسّ بوجعٍ تحت الجَفْن.

واختلاط العقل الحادث من ألم الحجاب لا يكون دائمًا بل يَحدث ويَسْكُن، أما الاختلاط الذي يَعرض من ألم الدماغ نفسِه فإنه يزيد قليلاً قليلاً ويدوم بعد سكونِ الألم وانكسار الحُمَّى.

**الوَرم المعروف بالفلِغموني**: ورمٌ يَعرض في الدِّماغ يَحْدُثُ من الدم إذا احتدَّ وَعَفِنَ داخلَ الأوراد والعروق التي في الدماغ، **وعلامته** أن يعرض للعليل نَفْخ في الدِّماغ حتى يتصدّع قِحْفُ الرأس فتنفصل خياطاته وشُئُونه[5] مع الوَجع الشديد الراسخ، ويَعرض للعليل الغَثَيان والقيء الكثير لاشتراك الدِّماغ مع المعدة بالعَصب الذي يأتي إليها، وتَبْرُز العينان وتَحْمرّان وينتفخ الوجه والرأس كلُّه ويَرِمُ، ويكون ذلك مع حُمّى حادّةٍ لازمةٍ قويةٍ جدًا واختلاط العقل.

**الحُمْرة**: وَرَمٌ علامتُه الوَجع الشَّديد في الرأس كلِّه مع التهابٍ قويّ جدًا وبَرد في الوجه، وصُفرة ويُبس شديد في الفم وخشونة في اللسان وعطشٍ وحمى حادّة وسهرٍ وقلقٍ واختلاطٍ في العقل.

**العِشْق:**

يتولّد العِشق من أحد شيئين: إما لحاجة طبيعية إلى دفع فَضلٍ مُؤذٍ عن البدن وإما لاشتياقِ النفس إلى النَّظر إلى صورةٍ فائقةِ الحُسن ومواصلتها وقُربِها أو إلى مَنظر غريب مُؤَنّق من بيتٍ أو جوهر أو بستان أو غير ذلك.

5) الشؤون هنا بمعنى المَسالك والمجاري.

وجملة علامات العُشّاق أن تكون عينهم جافّةً غائرة سريعةَ الحركة لِتَعلُّق النّفسِ بالفِكْر وشوقها إلى ملاقاة من تشتاق ، وتكون ألوانهم مُصفرَّةً ويَذْبُل جميع أعضائهم ما خلا جفونهم فإنها تبقى ممتلئةً لِتَصَعُّد البخار المتولِّد من السهر إليها ، ويكون نَبْض عروقهم لا انتظام فيه ، ولا سيما عند ذكر من يُحبون . فإن لم يُتدارك العاشق ويقابَل بما يَشغل فكره ويُلهيه عن التمادي في الفكر فلربّما وقع في داء المالنخوليا .

**السَكْتة :**

هو الفالج العظيم ، وتكون على ثلاثة أوجه : إما أن تكون السكْتة قويّةً مزمنة فهذه لا بُرْء منها ، وإما أن تكون ضعيفةً يُرجَى البُرء منها ، وذلك في النُّدْرة ، وإما أن تكون قويةً جدًّا فتَقتُل سريعًا .

**وعلامة** السَكْتة القوية المزمنة أن يتنفَّس العليل بأشدّ ما يكون من الاستكراه مع نَفَس يسير يَهُمُّ أن ينقطع ، ويبقى العليل كذلك زمنًا يسيرًا .

**وعلامة** السَّكْتة الضعيفة بخلاف ما وصفنا فيكون النَّفَس من غير مجاهدةٍ ولا استكراهٍ ملازمًا لنظام واحد .

**وعلامة** السَّكْتة القوية أن تنقطع فيها الأفعال المُدَبِّرة الثلاثة : التخيُّلُ والفِكْرُ والذِّكْر وينقطع الحسُّ والحركةُ من جميع الأعضاء مع جفوف النَّفَس والزَّبَد .

ومقدِّمات السَّكتة الصداعُ الشَّديد الذي يَعرض بغتةً وانتفاخُ الأوْداج مع دُوارٍ وشُعاعات بتخيل البصر وبردِ الأطراف واختلاج في البدن وعُسْر في الحركة واصطكاكِ الأسنان في النّوم والنّسيان والبلادة .

والسَّكتة نوعان : بَلغمية ودموية ، **فعلامة** الأولى : تَرَهُّل البدن وبياضُ اللّون والشيخوخةُ وإدمانُ الأغذية الباردة وطول البطالة . **وعلامة** الثّانية حُمْرةُ الوَجْه وبروزُ الأوداج والعروق ، وترى العليلَ كأنه مختنِقٌ ، وأن يكون مُدمنًا للأغذية الكثيرة الاغتذاء وللشّراب الحُلْو الغليظ وأنبذة الفواكه .

**الفَالج :**

هو انسداد مجارى العَصب التي يسلك فيها الروح النَّفساني بلزوجة البَلغم ، فإن تَكَوَّن هذا البَلغم في جزء واحد من أجزاء الدّماغ بَطلت تلك الجهة يَمْنةً كانت أو يَسْرةً ،

وسُمِّي فالجًا ناقصًا ، فإن عرضَ الانسداد في جميع بطون الدّماغ حدث من ذلك السكتة .

والفالج نوعان : إما أن يكون عن بَلغم لَزِج – **وعلامته** الاسترخاء الظّاهر وأن يَجد العليل أعراضَ السكتة – وإما أن يكون عن ضَرْبة أو سَقْطة – **وعلامته** أن يَسترخي البَدَنُ كلُّه أو بعضُ أعضائه .

**اللَّقوة :**

انسدادُ منافذ العصب المُؤدِّي حِسَّه وحركتَه إلى عضو الخدّ فيسترخي ذلك الجانب ويميل إلى الجانب الصَّحيح [السليم] فلا يقدر العليل على تغميض عينيه التي في تلك الجهة . وقد تَحدُث اللقوةُ عن تشنج يحدث في العَصب المؤدي حسّه إلى ذلك الموضع فيجذب الجانبَ الآخر نحوَه .

ومن **علامات** اللَّقوة استرخاءُ الجانب المصاب وضعف حركته وقلّة تمدُّده وانجذاب الجَفن إلى أسفل وكثرة الرطوبة والريق .

ومن **علاماتها** إذا كانت عن تشنُّج العَصب : شدّةُ جلْدة الجبهة وتمدّدها وقلّة الريق .

**التَّمدُّد :**

ضَرْب من التشنُّج يحدث إما في العصب وعضلاتِ العضو المؤخّرة وإما في العصب والعضلات المقدّمة . وإما أن يكون فيهما جميعًا ، وهذا الصّنف هو المخصوص بالتّمدّد على الحقيقة .

ويَنشأ التمدُّد إما من داخل البَدَن عن امتلاءٍ أو رطوبةٍ كثيرةٍ أو من استفراغ ويُبْس غالب ، وإما من خارج البدن بسبب ضَرْبةٍ تُصيب العَصَب ، أو حَرقِ نارٍ أو حملِ شيءٍ ثقيلٍ أو عن الإجهاد المُفْرط .

وأَعراض التمَدُّد في الجملة : أن يحدث للمصاب ضِيقٌ في النَّفس وزفيرٌ مع امتدادِ عضلات الفكّين ، وربما عرض لبعضهم شِبْه الضّحك وكَشْفِ الأسنان ، ويَحمرُّ الوجه وتنتفخ العينان ويحتبس البَول والغائط ، ويعرض للمصاب الارتعاش .

وكثيرًا ما تحدث هذه العلّة للصبيان فإذا جاوز المصابون بها عشر سنين فلا يُرجى لهم البُرء منها.

وإن عرض للعليل حمّى مع التشنّج والتمدّد انحلّ مرضُه وبرئ منه، وإن عرض التشنّج والتمدّد في إثر الحمّى فلا يُرْجى للعليل بُرء، وهو في أكثر الأمر قاتل.

## الارتعاش:

يكون من ضعف القوة المحرِّكة للعضل والعَصب، وضعفها يكون إما من سوء مزاج بارد أو مركّب يَغْلب على آلاتِ الحركة الإرادية وإما لعارضٍ نَفْساني كالفزعِ والخَوْف، وإما لسقوط قوةٍ يَعقب مَرَضًا من الأمراض، وإما لضعفُ القوة في سنّ الشيخوخة، وإما في شُربِ الماء البارد بغير اعتدال إثر عَرَقٍ كثير أو حمّام أو شربِ النّبيذ الصّلب المُضرّ بعصب الدِّماغ.

## الاختلاج:

شبيهٌ بالارتعاش وأكثر ما يكون في الأبدان الباردة وفيمن يُكثِرُ من شُرب الماء الصادق البَرْد ومَن يسافر في الأصقاع ذاتِ الثّلوج والبَرد الشديد.

## الخدَر:

يكون من شيئين: إما من دمٍ غليظ كالذي يعرض للمجذومين، وإما من خِلْط غليظ لَزِجٍ بَلغماني يمسّ جوهرَ العصب الذي تجرى فيه القوة المحرّكة فتمنع سلوكَ الروح النَّفساني أَنْ يَنفذ إلى ذلك العُضو فينخدر كما يعوق السحابُ شعاعَ الشَّمس من النّفوذ في الهواء، ولا ينبغي أن يُتوانى في شأنه لأنه إذا أدمن أدَّى إلى الفالج.

ومن **علامات** الخدَر في أحواله المختلفة حُمْرةٌ في اللّون تضرب إلى سواد، أو تَرَهُّلُ البدن مع بياض اللون وَثِقَل الرأس، وقد يَنْشأ ذلك عن سابقِ الإقبال على الأدوية والأطعمة والأشربة الغليظة.

**الماليخوليا:**

هي فسادُ الذِّكْر وذهابُ العقل، ومنشأُ ذلك في الدّماغ وحدَه أو مع مشاركة جُملةِ البدن أو بعض أعضائه.

ومن الماليخوليا ما يكون مصحوبًا بحمّى، وهو الذي يَنشأ من علّة الشّرسام.

وهنالك نوع آخر من الماليخوليا يتغيَّر فيه جوهرُ الدِّماغ ويسمّى **بالوسواس السَّبُعي** لِشَبَه أحواله بأحوال السِّباع من الجُرأة والإقدام، وهذا الضَّرب عسير البُرء.

والأسبابُ الفاعلة في هذا المرض تكون إما من المزاج الأصلي أو من المزَاج المكتَسَب، فالمزاج الأصلي يكون إرْثًا عن الآباء والأجداد ويَلْحقه الفساد إما من قِبَل المَنِيّ وإما من مزَاج الدم وإما من تغيُّر مزاج الرَّحم الذي يَتخلَّقُ فيه الجَنين، والمزاج المكتَسَب يكون من قِبَل الأغذية والأشْربة وإهْمال تنقية البدن.

**والماليخوليا** إما أن تكون أسبابُها نفسيةً وإما أن تكون بَدنية، فالأسباب النَّفسية تنشأ من طول الفكر والاعتبار والفَحْص عن الأمور الغامضة وكثرة دراسة كتب الفَلْسفة واستخراج النَّتائج البُرهانية أو طول النُّسك والعبادة مع الخوف من الله -عزّ وجلّ- والفزع من أَلم عذابه وشدَّة الشوق إليه حتى يَعتري المبتلَى بذلك ما يعتري العاشقَ من القَلَق والحزن على فقد محبوبٍ أو فَوْتِ مطلوبٍ أو ذهاب شيءٍ لا عِوَض منه، كمن ثَكِلَ ولده أو مات حبيبه أو تلف ماله، ونحو ذلك من الأسباب.

أما الأسباب البدنية التي تُوقِع في هذا الداء فالإدمان على الأغذية المُفسدة للدم، أو طول الغَضبِ والسَّفر والمكوث للشمس، أو إدمان الصوم والتقشّف والسَّهر، أو من كثرة الطّعام والشراب والإغراق فيهما، أو ترك تنقية البَدن -كما ذكرنا- وترك الضروريات الستّ وهي: الحركة والسكون، والنّوم واليقظة، والأكل والشّراب، والاستفراغ والامتلاء، والهواء المحيط بنا، والأحداث النّفسانية.

**والأعراض** التي تعتري المصابين بالماليخوليا: الحزن الدائم والكآبة، والفزع من غير سبب، وحديث النَّفس، والفكرة الدائمة، والإطراق، وتخيُّل أشياء مهولة لا معنى لها، والفَزع من الموت، وضَجَر النّفس حتى إن بَعْضهم يَكثُر ضَحِكُهُ، وبعضهم يَكثُر بكاؤه، وبعضهم يَكثُر كلامه، وبعضهم يُحبّ الصمت والخَلوة والهروب من النّاس، ومنهم من يُحبُّ الإنسان، ومنهم من يُحِسّ بأشياء في جسمه لا حقيقةَ لها كأنْ تتراءى له صورٌ شنيعة مُفْزِعة أو أشخاصٌ سودٌ يريدون قتلَه.

أو من أسفل أو تكون تحت الجفن في أقصاه ، وأما ألوان الوَرَم فربَّما كان أبيض أو أدكن إلى السَّواد ، وعلى الأمر الأكثر لا تكون الودقة إلَّا حَمراء ، **وعلامتُها** نتوءها ووجعها .

**الدَّمعة** : سيلان الرطوبة من الرأس إلى العينين ، ويكون إما من العروق التي فوق القِحْف – **وعلامته** امتدادُ عروق الجبهة والصّدغين وامتلاؤهما – وإما من العروق التي تحت القِحْف – **وعلامته** دوام سيلان الدَّمع وكثرة العُطاس .

**الجَسَأُ** : صلابةٌ تعرض في العين كلِّها مع الأجفان يَعسُر معها فتح العين وتحريكها ، ويعرض من ذلك وَجع في بعض الأوقات مع حُمرة ، وأكثر ما يَعرِض هذا في وقت الانتباه من النوم ، وربما اشتدّ ذلك حتى تَجفَّ العَينُ جفوفًا شديدًا فلا تنقلب الأجفان لصلابتها ويجتمع في العين رَمَصٌ[8] يسير ، وكثيرًا ما يَعرض هذا للشيوخ .

**الدُّبَيْلة** : ورمٌ يحدث في المُلتحِم من جنس الوَدقة ، فإذا جمع وانفجر سمي دبيلة .

4) **أمراض القرنية** :

**القروح** : تنقسم ألى أربعة أقسام ، ودليلها بالإجمال أن تفتح العين فإن رأيتَ في سوادها موضعًا قد ابيضَّ فاعلم أنه ابتدأ قَرْحة في القَرنية .

**وعلامة** النَّوع الأول ظهورها في سطح القرنية ، تشبه في لونها الدخان وتأخذ من سوادِ العين موضعًا كبيرًا .

– **وعلامة** النَّوع الثاني شِدَّة بياضها ، وهي أصغر قدرًا وأعْمَق قليلاً من قُروح النَّوع الأول ، وهي تُشبه السَّحاب في لونها .

– **وعلامة** النَّوع الثالث أن تكون على الإكليل وقد أخذت من بَياض العَيْن جزءًا يَسيرًا فصارت لذلك ذات لونين : أبيض في جهةِ القَرْنية وأحمر في جهة بياض العين.

– **وعلامة** النّوع الرابع ظهورُها في القرنية وعليها ثقوب صغيرة كثيرة كأنها نقط مُتآكِلَة .

8) الرَّمَص (بفتح الراء والميم) : وَسَخ أبيض جامد يجتمع في موق العين.

وأما القروح الغائرة **فعلامتها** في الجملة : أنها عميقة نَقية صافية ضيقة ومنها ما يكون أكثرَ اتساعًا وأقلّ عُمقًا ، ومنها ما يكون وسخًا به حَشكريشة فإذا تمادى بها الزمان سالت منها رطوبة العين.

وجميع أنواع هذه القروح يَصْحبها الوجع الشديد والضَّربان وسيلان الدموع الكثيرة ، ويحدث ذلك إما من علّة الرَّمد الحارّ أو من انصباب مادة تَدْفعها الطبيعة إلى العين.

والقروح الغائرة إذا اندملت كان منها البياض.

**البَثْرة** : رطوبة تشبه الصديد تجتمع بين أحد قشور [ طبقات ] القرنية ، لأن القرنية مركبة من أربعة قشور بعضها فوق بعض.

والبَثْرة ضروب كثيرة منها ما لَوْنُه أبيض وما لونه أسود ، ومنها ما يكون مع وجع شديد أو يسير ، وتكون قليلةً أو كثيرة ، غليظةً أو رقيقة ، حارَّةً بورقية أو غُددية ، وتكون إما في ظاهر القَرنية أو تحت إحدى القشور الأربع من قشور القرنية.

**الأثر** : بياضٌ يحدث من اندمال بَثْرٍ غليظ غائر في قعر القَرنية ، ويُسمّى **بياضًا**. **وعلامة** الأثر الرَّقيق أنه لا يمنع صاحبَه من النّظر كبيرَ مَنْع ، بخلاف الغليظ الغائر فإنه يمنع النظرَ ؛ ويَسهُل بُرءُ هذا في الصِّبيان ، وأما في المسنّين فلا يكاد يَبْرأ.

وكلُّ بياض يَحدث في العين على الجُملة إما أن يكون سببُه من داخل البدن أو من خارجه. فالذي يكون من داخل البدن سببُه اندمال قُروح القَرنية والبُثور والكُمْنَة والجُدَري ، والسهولة التي تصيب أعين الصبيان ، والبياض الذي يظهر من تَغيُّر الرطوبة الجليدية وبياض الماء الحاجز بين الطبقة العِنبية والجليدية.

أما الذي يكون من خارج البدن فينشأ عن نَخسة أو جرح أو ضربة تصيب العين فيبقى أثرها ، أو عن دواءٍ حادّ أو تِبْنٍ أو شعرةٍ أو غير ذلك.

**الكُمنة** : قيحٌ يَحدث خلفَ القَرنية ظاهرٌ للعيان ، وهو يَنْشأ عن قَرْحة أو صُداع شديد أو رَمَد قويّ ، وهو إما أن يأخذ من القَرنية موضعًا يسيرًا فيكون شبيهًا بالظُّفْرة ، وإما أن يأخذ موضعًا كبيرًا منها حتى يُغطّي العين.

**السَّلْخ** : يَعرض من أسبابٍ كثيرة كلّها من خارج اما من حديد أو قَصب أو عودٍ أو لَذْعِ أدويةٍ حادّةٍ تُحدِث في القرنية سلخًا أو جرحًا أو شقًّا.

**سرطان القرنية** : الفرقُ بينه وبين السَّرطان الحادث في سائر البدن أنّه إذا ما حدث في العَيْن لَزِمه وجَعٌ شديد مُؤْلم مع امتلاء العروق والصُّداع وسيلان الدُّموع الرقيقة ، وبَفقد العليلُ شهوةَ الطَّعام ولا يحتمل الكُحل ، ويؤْلمه الماء ، وهو داء لا بُرء منه ، لكن يعالَج بما يُسكِّن الوجَع .

**الحِبْن** : ضَربٌ من التأكُّل يعرض عن نَخْسة تُصيب العين ، وربّما انتهى التأكُّل إلى القشرة الأولى أو الثانية أو الثالثة من قشور القَرنية وهو أردأها ، وعلاجه من علاجِ القروح .

**استحالة لَون القرنية** : يستحيل لون القرنية فتراها زرقاء أو شهلاء أو سوداء أو ما إلى ذلك من الألوان من غير مَرض يَلْحق العين. وقد يستحيل نظرُها للأشياء بسبب آفةٍ دخلت عليها .

فأما استحالة لَون القرنية من غير مرض فيكون من قِبَل الرُّطوبة الجليدية ، لأنها إن كانت غائرةً متقعِّرة وكانت الروحُ المُبصرة كَدِرَةً مُظلمةً غيرَ صافيةٍ كان لونُ القرنية أسودَ ، وإن لم تكن الجليدية متقعِّرة ولا غائرة وكانت الروح الباصرة نقيةً صافيةً كانت العين شهلاء أو زرقاء ، وعلى حسب ذلك تحدث سائر الألوان من توسُّط أسبابِ الجليدية في الصَّفَاء والبُعد .

أما استحالةُ نَظرها للأشياء من قِبَل آفةٍ دخلت عليها فاليرقان إذا حدث في العين تراءت الأشياء كلُّها صفراء ، والطَّرْفة إذا حدثت في العين تراءت الأشياءُ كلُّها حمراء ، وعلاج ذلك بإزالة السبب المُحدِث له .

**غِلَظُ القرنية وكثافتها** : تَحدث هذه العلَّة إما من بَردِ مزاجٍ من داخلِ البدن أو من كثرة استعمال الأدوية الباردة بالقوة كالأفيون وعُصارة البنج والبيروح ونحوها ، **وعلامةُ** هذه العلّة ضعف النَّظر عن مَجْراه الطبيعي .

**الآفة الداخلة على القرنية** : يحدث ذلك إما من المُلتحِمة إذا تفتَّتت فيها ظَفَرة فيما يحاذي القرنية ، فيُحدِث فيها وَرَمًا ، وإما من الأجفان إذا حَدث فيها ورمٌ عظيم يُغطِّي الموضع .

5) **أمراض العنبية :**

**النُّتوء** : يكون على أربعة أَضْرُب : **الأول** أن يكون يسيرًا ويسمَّى رأسَ النَّملة ، ويتوهَّم من يراه أنها بَثْرة ، **والثاني** نتوءٌ أكبرُ ويسمَّى عِنَبة ، **والثالث** نتوءٌ أعظم ، فإذا جاوز الأجفانَ سُمِّيَ **هاجسًا** ، **والرابع** نتوء إذا أزمن والتحم عليه ضَرَب القرنية ، ويسمَّى **رأسَ المِسمار** .

والفرق بين النتوء اليَسير من العِنَبية وبين البَثْرة أنَّ لونَ البَثْرة أبدًا أبيض ، ونتوء العِنَبية يكون على لونها ، إن كانت سوداء فالنتوء أسودُ ، وإن كانت زرقاء فالنتوء أزرقُ وهكذا ... والغالب عليها أن تكون سوداء . فإذا رأيت الحَدَقَة قد صَغُرت واعوجَّت عن استدارتها فاعلم أن النتوء من العِنَبية .

**نتوء جُملة العين** : سبب ذلك من داخل البدن أو من خارجه ، فالذي يكون من داخل يَحدث إما من صُداع شديد أو قَيْء عنيف أو تزحزح أو اعتصار ، أو من قِبَل النِّفاس أو من إصابة بالجُذام أو من استرخاء العَضل المُمْسك للعين . والذي سببه من خارج يكون من حَقْنٍ أو ضَغط أو ضَربة .

**وعلامة** النتوء الذي سببُه استرخاء العضل أن يكون الوجع يسيرًا والعين سالمةٌ من غير آفة .

**الاسترخاء** : أو الانتشار هو اتِّساع الثُّقْب الذي في سواد العين حتى يَلْحق البياض من كل جانب أو يقاربه ، ويكون طبيعيًا أو عَرَضيًا أو كلاهما ، ويكون إما من كثرة الرطوبة البيضية وإما من جفوف العنبية .

والفرق بين الطبيعيّ والعَرَضيّ أن **الطبيعيَّ** يكون مما قد ابتُلِيَ به الإنسان ولم يُعرف له سببٌ ظاهر ولا باطن وربما لم يَرَ صاحبُه شيئًا أو كان يراه ضعيفًا . **والعَرَضي** قد يَحدُث من صُداعٍ شديدٍ أو من ضَربة تُصيب الرأسَ فيعرض في الطَّبَقَةِ العنبية وَرم حارّ .

وخاصية الانتشار أنْ يَرى المُصابُ الأشياء أصغرَ جسمًا مما هِيَ بالحقيقة وأن يرى رؤيةً ضعيفة ، وربما لم يرَ شيئًا ؛ وكلا النوعين لا علاجَ له إلا أن يكون مما حدث من الانتشار قليلاً من غير وجع ولا صُداع شديد ولا ضَربة في العين .

**ضيق العنبية**: هو أن يُرى ثَقْبُ الناظر قد صَغُر عن الأمر الطبيعي ، وهو إما أن يكون طبيعيًا قد وُلِد به صاحبه أو عَرَضيًا. ويكون إما من نقصان الرُّطوبة البَيْضية أو من رطوبة العنبية.

والفَرْق بين الطبيعي والعَرَضي أنّ **الطبيعيَّ** محمود في صاحبه لأنّه يَرى رؤيةً جيدةً على البُعد وعلى القرب ، **والعَرَضي** لا يَرى صاحبه إلّا رؤيةً ضعيفة وربما لم يَرَ شيئًا. وخاصّةُ هذه العِلّة أن يَرى صاحبُها الأشياء أكبرَ مما هي في الحقيقة ، وهي علّةٌ إذا أزمنت لم تَبْرأ أصلاً.

**انحراف البَصر**: ينحرف إما يَمنةً أو يسرةً أو إلى كلّ جهة ، ولا يُضِرُّ بالبصر كبيرَ ضرر ، وعلامته أن تُرَى الأشياءُ معوجَّة.

**الماء**: هو رطوبةٌ غليظة تُشْبه الرُّطوبة التي يَتنخَّعها الإنسان ، يحدث فيما بين البَرَدية والعِنَبية ويتعلّق بخَمْلها فيسدُّ الثُّقْب ويمنع سلوكَ الروح الباصر إلى خارج.

وحدوثُه من سببيْن: من داخل أو من خارج. فالذي سببُه من داخل يَحدث إما من بخارٍ رطب يَجتمع في العِنَبية ، وإما بخار يابس أو من ألم في الدماغ نفسه. والذي سببَه من خارج يكون عن ضربةٍ تُصيب الرأْس أو سقطةٍ أو نحوها.

**وعلامةُ** ابتداء نزولِ الماء أن يَرى العليلُ قُدَّام عينيه أشياء تتخيل له كالضَّباب والشَّعر والهَباء والذُّباب... أو ما يشبه الدوائر ترتفع وتنزل عند حركة العين ، وقد يَرى هذه الخيالات ذواتِ ألوانٍ كثيرة أو لونٍ واحد... وقد تَعرض لبعضهم شُعاعات تَخطر عليهم كالبروق.

وألوان الماء كثيرة ، فمنه أزرق أو أخضر أو على لونِ الجصّ أو أحمر أو أسود أو أبيض أو في لون السماء. ومنه رقيق أو غليظ ومنه ما يُشبه الكُمنة.

والفَرْق بين الماء والكُمْنَة أن الماء إذا نزل بالقَدْح يرتفع إلى أن يُكْبَس إلى أسفل مرارًا ، وأما القيحُ إذا نزل إلى أسفل لا يرتفع البَتّة لغِلَظه.

وعلامة الماء الذي يَنجح فيه القَدْح وعكسه هو أن تشدَّ إحدى العينين بكمادٍ أو رِفائد شدًّا جيدًا ثم تحرك الأخرى وتُديرها بأصبعك ثم تفتحها بالعَجلة وتنظر إليها فإن رأيتَ الناظر يتّسع ويفترش والماء يفترق ويرجع فاعلم أنها إن قُدِحت أبْصَرَت ، وإن لم يَفترش

الناظر ورأيتُ الماء جامدًا غيرَ متحرّك فاعلم أنَّ بالعَصبةِ آفةً وأن الماء لا يَنجع فيه القَدْح ... وإنْ ذكر العليل مع افتراش الماء أنه يَرى ضوءَ الشمس أو ضوء السِّراج فاعلم أنّه مما ينجع فيه القَدح ، وإن لم يَر شيئًا من الضَّوء البتَّة فاعلم أنه لا ينفع فيه القَدح .

وأصناف الماء الذي لا ينجع فيه القدح : الماءُ الأسود ، والماء الجصيّ الجامد اليابس والزِّئْبَقي الرجراج والغليظ المتكاثف والذي حدث من ضَربة أو سَقطة أو كان بصرُ المصاب به ضعيفًا بالطَّبع أو بالعَرَض ، أو الذي بعينيه آفة أخرى غير الماء كالعين الكثيرة الدّموع والمسترخية والصغيرة جدًّا .

6) **أمْراض الرُّطوبة البيضية :**

**الجفوف :**

– **علامة** جُفوفِ الرّطوبة البَيضية كلِّها أن تَصغُر العينُ حتى لا يَرى صاحبُها شيئًا أصلاً .

– **وعلامة** جفوف موضعٍ واحدٍ منها أن يرى العليلُ وكأنّه ينظر من كُوَّة واحدة .

– **وعلامة** جفوفها في مواضع كثيرة أن يرى وكأنّه ينظر من كُوىً كثيرة .

**تَغيُّر لونِ الرطوبة البيضية :** – **علامة** تَغيُّر لونها كلها أنه إن كان لونها إلى الدُّكنة يرى العليل الأشياء كلَّها في ضباب أو دخان ، وإن كان لونها إلى السواد أوْ غيره من الألوان رأى الأجسامَ كلَّها على ذلك اللون .

**وعلامة** تَغيُّر بعضِ أجزائها أن يرى بين يديه أجسامًا مختلفةَ الألوان .

**عِظَمُ الرطوبة البيضية :** إن كان عِظَمها كثيرًا مُفرِطًا منع من الإبصار أصلاً ، وهذا الداء يسمَّى الماء .

أما إن كان يسيرًا فعلامته أن يرى العليلُ الأشياء البعيدةَ ولا يتبيَّن القريبة .

وإن كانت في غاية الغِلَظ لم يُبصر شيئًا البتَّة .

**صِغَرُ الرطوبة البيضية : علامته** أن يرى العليلُ رؤيةً ضعيفةً أو لا يرى شيئًا إن زاد صغَرُها .

AHMAD SR

7) **أمراض الجليدية :**

منها الحرارةُ والبرودةُ والرطوبةُ واليبوسة ، ومنها زوالُ الجليدية يَمنةً أو يَسرةً ، ومنها امتدادُها إلى فوق أو إلى أسفل ، ومنها تَغيُّرها إلى السَّواد أو البياض أو الحُمرة أو الصُّفرة ، ومنها غورها أو جُحوظها ، وكبرها أو صغرها .

8) **أمراض الرطوبة الزُجاجية :**

منها البرودة والحرارة والرطوبة واليبوسة والجفوف ، ودلائلُ أمراض الرطوبة الزجاجية جاريةٌ مع دلائل الرطوبة البيضية وعلاجُها مع علاجها ، لأنها كثيرًا ما تَلحقها الآفةُ بسبب الرُّطوبة البيضية .

9) **أمراض الشَّبكية :**

وأما أمراضُ **الطبقة الشَّبكية** فتدخل عليها الآفةُ من الثمانية الأمزجة أيضًا (أي البرودة والحرارة والرطوبة واليُبوسة ...) والروح الباصر يكون هكذا كثيرًا لطيفًا أو قليلاً لطيفًا ، أو كثيرًا غليظًا أو قليلاً غليظًا .

- **فعلامة** الكثيرِ اللطيفِ أن يَرى الإنسانُ البعيدَ والقريبَ البعيدَ رؤيةً جيّدة .
- **وعلامة** القليلِ اللطيف أن يرى القريبَ رؤيةً جيدةً ويرى البعيدَ رؤيةً ضعيفة .
- **وعلامة** الكبيرِ الغليظ أن يرى البعيدَ رؤيةً جَيدة ويرى القريبَ رؤيةً ضعيفة .
- **وعلامة** القليل الغليظ أن يرى البعيدَ والقريبَ رؤيةً ضعيفة .

**العَشا :** هو أن لاَ يرى الإنسان باللَّيل ويرى بالنهار ، ويُسمَّى المديد .

**عِيُّ العَيْن :** هذه العلّة إنما هي غِلَظ النُّور الباصر وجمودُه من البَرد والثلج ، **وعلامته** أن لا يَرى العليل من جَرّاء ذلك إلى بعيد ويرى ما على القرب .

**ضُعف البَصر :** يكون إما من رطُوبة أو جفوفٍ أو من قِبَل المعدة .

- **فعلامتُه** من الرطوبة أن يزدادَ بِعَقِب الأَكلِ والنوم والتُّخمة .
- **وعلامته** من قِبَل الجُفوف أن يشتدَّ عند الجوع في انتصافُ النّهار ويخفّ عند الأَكل والنوم .

– وعلامة الذي من قِبَل المعدة أن يكون دائمًا ويزداد عند التُّخم ويَبْطل البتّة عند الجوع.

### 10) أمراض عصبة العينين :

منها الحار البارد ، والرطب اليابس ، والحارّ الرطب ، والحارّ اليابس ، والبارد والرّطب ، والبارد اليابس ، ومنها السُّدَّة والوَرم والهَتك والضَّغط.

وعلامة السُّدّة أن تُغمِض العينَ الواحدة ثم تَنظر فإن كانت الحَدَقة الأخرى تتّسع أو لا تتّسع ، فإن لم تتّسع علمنا أن بالعصبةِ سُدّة ، وقد يلحق بالعصبة آفةٌ من خارج من ضغط أو ضربة أو سَقْطة على الرأس.

### 11) أمراض العَضل المُحرِّك للعين :

للعينين ستُّ عضلات[9] فإذا اعتلّت العضلةُ المُمسِكة لها من فوق مالت العينُ إلى أسفل فيسمّى استرخاء ، وإن اعتلّت العَضَلة الممسكةُ لها إلى أسفل كان امتداد العَين إلى فوق ويسمّى تشنُّجًا . وإن اعتلّت العَضلة الماسكة للعين من المآقين كان ميلانُ العين إلى الجهة الأخرى ، وإن اعتلّت إحدى العَضلتين اللتين تُديران العينَ حدث من ذلك الحَوص والازْورار ، فإن استرخت العضَلتان المحرِّكتان للجفن الماسكتان للعضلة الباصرة نَتأت العين إلى خارج ، غيرَ أنَّ ضررَ هذا يكون يَسيرًا.

وكذلك إن استرخت العضلةُ التي تُميل الجفنَ وتَرفعه إلى فوق أَرْخَت الجفنَ إرخاءً شديدًا فلا يستطيع العليل فَتْح عينيه.

وإن اعتلّت إحدى العَضلتين مالَ الجفن إلى الشطر الآخر.

وكذلك إن اعتلّت العليا والسُّفلى معًا بَقيت العينُ مفتوحةً شاخصة.

---

9) عَدّد عضلات الجسم على مذهب جالينوس 517 عضلة ، وعضلات العَين أربع وعشرون ، لكلّ عَين اثنتا عشرة منها ثلاث في أصل العَصبة التي يجري فيها النّور.

## أمراض الوجه

**السَّعفة الحَمراء**: إما أن تكون حَديثة أو مُزمنة ، وتكون في الغالب شديدةَ الحُمرة مائلةً إلى الكُمودة أو إلى السواد ، وتكون في أكثر الأحوال مُزمنةً صعبةَ العلاج ، وموضعُ الجلْد منها غليظٌ صُلْب ، ومنها ما يكون مائلاً إلى الصُّفرة ، وهذه لا تكون مزمنة ويحسّ بها العليل وعلاجها سَهل.

**الكَلَف**: من الكَلَف ما هو مائل إلى السَّواد أو إلى البَياض ومنه ما هو مائل إلى الغُبْرة أو الصُّفرة ، وأكثر ما يَحدث للحُبالى وعند ارتفاع الطَّمث عند النِّساء ، وربما كان في إثْر مرضٍ مُزمن ، ومن الكَلَف ما تسبِّبه حرارةُ الشمس أو حَرق دواءٍ حارٍ يُحْمَل على الوجه.

ومن الكَلَف ما يكون مائلاً إلى البياض ، وربما انسلخ منه شِبْه النُّخالة ، ومنه ما يَميل إلى الغُبْرة أو الصُّفرة.

**التبرش أو النَّمش**: منه ما يكون إلى الحُمرة أو إلى السواد ، وكلُّها عسيرة البُرء.

**البثور الصُّلبة الصغار**: أكثر ما تَعرض للمُراهقين من الرِّجال والنِّساء.

**بطلان حَاسَّةِ الذَّوق**: يكون على ثلاثة أوجه : إما أن تَبْطل أصلاً حتى لا يذوق العليلُ طعمًا البتّة ، وإما أن تَنقُص قليلاً ، وإما أن تكثر حتى يُحِسَّ العليلُ بطعم الخِلْط الذي في جِرْم اللسان نَفسه كأنّه الشيء الذي ذاقه فإنّه إن كان الخِلْط كثيرَ المقدار أحسَّ اللسانُ بطعمه من غير أن يَذوق شيئًا آخر ، وإن كان الخِلْط ليس بقَوِيّ ولا كثير لم يُحِسّ بطعمه إلا عند تَحرُّك شيء مما يؤكل أو يُشرب فيجد ما يذوقه إما مالحًا أو حامضًا أو مرًّا بحسب طعم الخِلْط.

وأما بُطلان الذوق أو نُقصانه فيكون من قِبَل الدماغ والعَصب . وأما من قِبَل اللسان نفسه فيكون بطلانُ الذوقِ إما من سوء مزاجٍ غالبٍ كالحرارة أو البُرودة أو اليبوسة أو الرطوبة ، وإما أن يكون مما يَرِدُ على اللسانِ من خارج كالطُّعوم القوية المحيلة مزاجَه كالمرارة والحَرافة والمُلوحة فإنها تُفرِّقُ اتصاله كما يفعل الحارّ والحامض والعَفِص.

**بُطلان الكلام**: يكون من أسباب كثيرة: إما من سقوط القُوة المُحَرِّكة التي تأتيه من الدّماغ أو من العصب إذا حدثت فيه آفةٌ من خارج أو من داخل كالسُّدَّة أو الوَرم أو تَفرُّق الاتصال (الجرح)، وإما من قبل آفةٍ دخلت على الذِّهن فأذهلته كما يَعرض بعَقِب البِرسام، وإما من قبل سوءِ مزاج اللِّسان نفسه، وإما من وَرَم أو تشنُّج أو انتفاخ أو بثورٍ أو قَطْع أو من الضّفدع الذي يكون تَحْتَ اللسان، وإما لِقِصر الرِّباط الذي يُمسكه وإما لِقِصَر اللسان نفسه.

**القُلاع**: بثورٌ تعرض في الفَم واللِّسان، وكثيرًا ما تعرض للأطفال من حدَّة اللبن وفَقد الغذاء، وهو سليم فيهم، وتَوَلُّدُه عن سببين: إما عن فضولٍ حارةٍ تَدفعها الطبيعة إلى الفم وإما عن فضول باردة.

**وعلامتُه** الوَجَع الشَّديد والحرقة وحمرة البثور واستلذاذ العليل الأشياء الباردة، هذا إذا كان متولدًا عن الفضول الحارَّة، وأما **علامته** إذا كان متولدًا عن الفضول الباردة فبياض البثور وخِفَّة الوَجع وقلَّة الحرارة واستلذاذ العليل الأشياء الحارَّة.

**البَخَر**: إما أن يكون من قِبَل الحفر وعفونة اللِّثَّة، وإما من فساداتِ الفم، وإما أن يكون من رطوبةٍ عَفِنة في المعدة، وإما من قِبَل رطوبةِ المعدة وحرارتها معًا، وإما من مادَّة عَفِنة تحدث في البطن الأوسط من الدِّماغ أو البطن المؤخَّر تدفعها الطبيعة إلى الحَنَك.

**اللُّعاب السائل**: يكون من سببين: إما من رطوبةٍ مائية في المعدة، وإما من بُثور في الفم، وعلامتُه في الحالة الأولى أن يكون الفمُ سالمًا من البثور.

**جفوف الرِّيق**: يكون من سببين: إما من حرارة الكُلَى أو من وَهج العطش الشّديد كما يَعرض للمسافرين. **وعلامتُه** من قِبَل الكُلى الإكثار من شُرب الماء وعدم الارتواء منه، ونزولُه على المُقام بولاً أبيضَ كالماء الذي يَشربه العليل.

والأشياء الحامضة وما هو أقوى من المَشروبات ، وأن تُضَمد كُليتاه بالأضمدة الباردة التي فيها بعض القَبض مثل حَيّ العالم وعنب الثّعلب وورق الخسّ والطُّحلب والصَّندلين ، وتُحقَن أيضًا بمياه هذه البقول مع بياض البيض ولبن البقر الحامض ، ويَجتنب الأغذيةَ الحارّة وكل ما يُدِرّ البول والعَرَق.

وقد يَحْدث ضرب من ذَرَب البَول لا عطشَ معه ولا حرقة ، وعلامته أن يَبول العليل بولاً غليظًا وربما كان فيه دَمِيّة ، ويَسْكُن إذا صار في البول رسوبٌ كثير وربما جَمد عليه شبه دَمِيّة.

**هُزال الكُلَى** : يَحدث من حرارةٍ بغير مادّة وعلامته وجع الظَّهر مع نحافة البدن وقلّة شهوة الباه وكثرة البَول وبياضه وظهور سحابة دُهنية صافية على البول في الإناء.

**ضُعف الكُلى** : يكون من شَيئين : إما عن ضعف القوة الهاضمة إذا عَجَزت عن تصفية الدم فتَتّسع المجاري التي يتصفّى فيها البول ، وإما عن انفتاح أفواهِ العروق التي في المَقْعدة.

**وعلامةُ الأول** : بَولٌ كغُسالة اللَّحم الطريّ مع وجع الظَّهر وقلّة شهوة الباه ، وقد يَنزل مع البول دم في حال الصحة فيلتبس الأمرُ على الطبيب ، والفرق أنه إذا كان هذا الدم على سبيل التَّنقية تَدفعه الطبيعة فإنه يكون بأدوار معلومة ويَنْتفِع به العليل ولا يجد وجعًا ولا ضعفًا. أما الذي هو من قِبَل ضعف الكُلى فيكون بضدّ ذلك ويَهزل معه البدن على مرّ الزمان.

**الدم المستفرَغ من الكُلَى** : يحدث إما عن ضَربةٍ أو سَقطة فيكون من خارج ، وإما عن انتفاخ أفواهِ العروق بسبب قرحة أو ورم أو سَحْج.

**وعلامة** الذي يكون عن انتفاخ أفواه العروق مجيء الدم قليلاً قليلاً. وقد يَحدث ذلك بسبب ضُعف الكلى.

## أمراض المثانة

**سَلَس البول**: هو كثرة البول ، يكون بحرقة وبغير حرقة وأسبابه كثيرة منها : ضعف القوة الماسكة التي في عَضَلة المثانة ، انصباب مواد حارّة إليها بحيث لا تطيق إمساكها ، القرحة أو الجَرَب في المثانة ، ضعف قوة الكُلَى في العلّة المعروفة بذَرب البول .

وقد تَضعُف المثانة ويَبطل فعلُها فَيحدث السَّلس .

**احتباس البول**: يكون من أسباب كثيرة منها : وَرَم في عُنق المثانة أو في الإحليل أو قرحة فيهما أو دم جامد أو قيح أو فضل غليظ أو لحم زائد يَسدّ المجرى ، أو أُثلول أو ورم يحدث في المِعاء المستقيم أو من ضعف المثانة أو لموت القوة الدافعة فيها أو لسَقطة على فَقار الظّهر أو لحصاةٍ تسدّ المجرى .

وقد يحدث أن تَمتلىء المثانة بالبول وقتَ الاستغراق في النّوم فتَرِمُ المثانة لذلك فيعرض لها احتباسُ البول .

وقد يَعرض للإنسان عارضٌ يَحمله على إمساك البول – من استغراقٍ في الشّغل أو غيره – فتنسدُّ المثانة ويَعقُب حُصْرُ البَول .

أما احتباس البول في المجاري فيكون إما من قِبَل الكبد أو الكُلَى أو من ورم حارّ يَعرض في إحدى تلك المجاري أو من ورم يحدث في المِعاء المستقيم فَيضغط المثانةَ ، وإما من حمّى حادّة وإما من ضعف القوة الماسكة ، وإما من جفوف المثانة أو المجرى أو من لَحمٍ يَنْبت في مجرى البول أو أُثلولٍ ، أو من قِبَل حصاة ... وقد يكون الحُصْرُ لسببٍ لا يُعرف يَعرض في إِثْره زحيرٌ شديد يَعقبُه الموتُ في اليوم السَّابع ، فإن عَرَضت حمّى لم تكن قبل ذلك بَرِيء المريض بقدرة الله .

## أمراض القضيب

**القروح**: أصنافٌ كثيرةٌ منها ما يُشبه التُّوت ومنها ما يشبه النَّواصير، ومنها قروحٌ غائرة.

**النَّواصير**: تُسمّيها العامة **اللّيقية** وعلامتها قروحٌ غائرة حول الإحليل وربما نَفَذ بعضها إلى بعض إذا كان بها مِدَّة.

**الاسترخاء**: يكون إما لسببٍ نَفساني كالهمّ والغمّ والخوف، وإما لطول الامتناع عن الجمَاع وإما لقلّة الدم وإما لمرضٍ في العصب فيَحدث ضَرْب من الفالج، وإما لبردٍ مُفرط من خارج، وإما لحَمْل دواءٍ مخدِّر كالأفيون ونحوه.

AHMAD SR

## أمراض الأنثيين

**الأورام**: تكون في جِلْدة الخُصَى من خارج أو في البَيْضة نفسِها من داخل، وكلاهما ورم دمويّ أو صفراويّ أو بَلغماني أو ورمٌ صلب سوداويّ أو ورم تُحدثه ضَربةٌ أو رضٌّ أو ضغط.

**وعلامة** الورم إذا كان في نفس البَيْضة وجوده بالحسّ مع سلامة الجِلدة من خارج.

**النَّفخ**: يكون إما من مَرضِ الاستسقاء وإما من قِبَل الفتوق وإما أن يكون من غَيْر هذين الصِّنفين – أعني أن لا يكونَ بصاحبه حَبَنٌ ولا فَتق ولا علّة في الكَبِد إلا أنه يَعرض له نَفْخ من قِبَل ريحٍ حارَّة لطيفة أو ريحٍ باردة.

– **وعلامتُه** من قِبَل البخار اللّطيف هو أن تُحِسّ في موضع النفخ بحرارةٍ لطيفة وإذا غَمَزْت المكان بيدك دخل الأصبع فيه سريعًا ثم يعود إلى حالته سريعًا.

– **وعلامته** من قِبل البخار الغليظ فقدانُ حرارة الموضع وإذا غَمزت عليه لم يدخل أصبعك فيه بسرعة ولم يرجع إلى حالته بسرعة مع بَياض الموضع.

**الاسترخاء**: يكون في الأُنثيين من رطوبة غير معتدلة تَبُلُّ الأوتارَ الماسكة لَهما.

**التشنّج**: يَحدث التشنُّج في الأنثيين إما من مزاجٍ حارّ أو من سوءِ مزاجٍ بارد يابس أو من قِبَل ورمٍ حدث فيهما.

**انتفاخ إحدى البَيْضتين**: يَعْرض ذلك من جُمود القوى الطبيعية ونقصان أفْعالها.

**الأُدْرَة**: هي **القيلَة** وأنواعها أربعة: 1) الأدرة المائية، 2) والريحية، 3) وَاللَّحمية، 4) والمعائية والثَّربية، وتَحْدث هذه إما من قبل رطوبة تَبُلُّ وتُوسع المجرى الذي يَنحدر إلى الأنثيَيْن، وهي تَعرض أكثر ما تعرض للصبيان لكثرة رطوباتهم وبكائهم، وإما من انخراق الصِّفاق الممتدّ على البطن فينزل المِعاء والثَّرب إلى الأنثيين، ويحدث ذلك لأسبابٍ كثيرة منها حَمْلُ شيءٍ ثقيل أو سُعالٌ شديد أو صياح أو جِمَاعٌ على الامتلاء أو من ضربة.

**وعلامة الأُدْرة المائية** ثِقَلُها وأن يكون الورم بَرّاقًا مع قلّة البول، وهي تَعْظُم جداً، وإن أنت أدخلت فيها مسمارًا أو إبرةً ثُمّ أخرجتها برفقٍ بادر الماء إلى الخروج فإن لم يخرج من الماء إلا الدم علمتَ أنها أُدْرَةٌ مائية.

– **وعلامة الأدرة الرِّيحية** خفَّتها، وإذا رمت ردَّها رجعت ويُسمع لها قرقرة.

– **وعلامة المِعائية والثَّربية** أنَّك إذا كَبست بيدك عليها ورُمْتَ ردَّها رجَعَتْ بعُسر من غيرِ قرقرة إلا أن يكون في المِعَى ريح.

– **وعلامة اللَّحمية** وجودها بالحسّ، فإذا غرزت فيها إبرةً امتنعت من الدخول وخرج في إثرها دمٌ أسود.

## أمراض الرَّحم

**السَّرطان**: يكون على نَوعين: إما مُتقرِّحٌ وإما غير متقرِّح، **وعلامته** أن يكون فيما يلي فمَ الرَّحم جاسيًا ليس بأملس، ولونه كلَون الدُّرْدي إلى الحُمرة وربما كان إلى السواد ويَعرض معه وجعٌ شديد عند الأُرْبِيَّتين وأسفل البطن والعانة والصُّلب.

**وعلامة** المُتَقرِّح سيلان الصَّديد الأسود المُنْتن منه وربَّما سال منه شيء مائيٌّ أبيضُ وأحْمر وربَّما جاء منه دم، وبالجملة علامتُه كعلامة الوَرم الحارّ.

وعلاجُه قبل أن يَتحجَّر ويَصْلُب مثل علاجِ الورم الصُّلب فإن أزمن فلا علاجَ له، ويعالَج على حالِ الرَّجاء بنقيع التَّمر المَطبوخ بالطِّلاء وصُفرة البيض وسَويق الشعير وخشخاش أبيض وأفيون مع كزبرة رطبة وعصا الراعي وهِنْدبا. يوضع عليه هذا العلاج في ابتدائه، وبعد ذلك يُحمل عليه الشَّمع بدهنِ الورد ودهن الآس مع تَمْر قد طُبِخَ بالطِّلاء.

وقد اتَّفق الأوائل على أنه يَنفعُ من السَّرطان منفعةً خاصَّة: الثُّفل الذي يَرْسُب في أسافِل قدور الحمَّامات إذا أُخِذ فَشُوي وسُحِقَ وخُلِط بشَمْع ودهن حتى يَصير كالمَرْهم ويُضمد به. ومما يَنْفع سرطانَ الرَّحم أن تَحكَّ قطعةَ رصاصٍ على صَلاَيَةِ رصاص بماء البَقْلة الحَمْقاء أو ماء الخَسّ أو ماء البزرقطونا حتى يَسْوَدَّ المَاء وتَجْعل معه دهنَ الوَرْد وتَتَحمَّل. وهذا الدواء كثير المَنفعة ويَنفع أيضًا من شُقاقِ الرَّحم.

**الأَكِلَة**: جُرح واضح يأكل ما حوله يسيل منه قَيح ورطوبة حِرِّيفة لطيفة مُنْتِنة فلا تزال كذلك حتى تُرخي العظمَ فتُفسده.

**البَاسور**: انتفاخُ العروق، وربَّما انتفخ وربّما لم ينتفخ، فإن انتفخ سال منه دمٌ كثير، وإن لم يَنتفخ صار شبيهًا بحَبِّ العنب الأسود.

**وعلامة** الباسور في الرَّحِم سيلان الدم وصُفرة لونِ المرأة وفساد مَعِدَتها. ومن البواسير ما هو خفيف ومنها ما هو رديء قويّ، ومنها ما هو كثيرُ الأوراد ومنها ما هو ظاهرٌ في جسم الرَّحم ومنها ما هو في فم الرَّحم ومنها ما هو في عُمقه.

**الشُّقاق**: يحدث من عُنْفِ خروج الجَنين عند الولادة أو خروج المَشيمة، وهو يَخْفى في ابتداء العِلَّة لقرب الوجع الذي حدث من الولادة ثم تحسُّ بالوجع بعد ذلك قليلاً قليلا، ويظهر الشّقاق إذا لُمِس باليد.

**العُقْم**: يكون إما من الرِّجال وإما من النِّساء وعِلَّته في المَنيّ كحال الشّجر التي لا تُثمر، وقد ذكر الأولون لذلك أدويةً كثيرة لم أجرِّبْها.

وقد يمتنع الحَمْل على المرأة لأسباب كثيرة منها: ضعف القُوة الماسكة إذا حدثت بها آفةٌ من داخلٍ أو من خارج، ومنها احتباسُ الطَّمث أو ورم جاسٍ أو قَرحة، أو من قِبَل الرجل إذا كان عَقيمًا.

**السُّدَّةُ**: تكون من انضمام فم الرحم، ومن أسبابه جرح قد التحم أو احتباس الطّمث زمانًا طويلاً، وهي شبيهة بجلدة تغطِّي فمَ الرحم، وتَعْرفه القابلةُ بالحسِّ.

**الإسقاط**: من أسبابه الداخلية والخارجية: إفراطُ الرطوبة أو اليُبس أو بَلغم غليظ في فم الرّحم أو مرض يَعرِض للمرأة كالحمّى أو التزحّر الشديد أو استفراغ دم كثير أو حركاتٍ قوية كالسَّقطة والضَّربة والوَثبة أو لعارضٍ من عوارض النّفس كالغضب والغمّ الدائم أو لإفراط المرأة في اشتهاء شيءٍ يمتنع نَيله أو لاستنشاقِ رائحةٍ منتنة.

والإسقاط أكثر ما يحدث في الشهر الأول والثاني والثّالث.

**موتُ الجنين**: أكثر أسبابه ما يَعرِض من خارج كالسَّقطة أو الضربة أو الحَركة العنيفة أو استفراغ الدم المفرط أو شرب دَواءٍ سُمُوميٍّ قتّال أو فَقد الغذاء تمامًا أو عارض من عوارض النّفس إذا حدث بغتةً من خوفٍ شديد أو فَزع. وخير علاج لذلك الوقاية منه وشدّة التحفُّظ.

**عُسْر الولادة**: تكون من ستّة وجوه: إما من قِبل المرأة أو من قِبَل الجنين أو من قبل المَشيمة أو من قِبَل الرّطوبة التي يكون فيها الجنين وإما من الأسباب التي من خارج أو من اجتماع سببين أو أكثر من الأسباب التي ذكرناها.

فالذي يكون من قِبل المرأة نفسها له أسباب منها: سنّ المرأة أو رقة جسمها أو ضيق فرجها أو إفراط سِمْنتها أو لورم جاسٍ أو حارٍّ في الرّحم أو لشدّة خوفها من الولادة، أو لجرح يَعرِض في الرّحم أو لامتلاء المِعاء الأجوف أو لورمٍ فيه يَضْغط

الرّحم ، أو لورم يَعرض في المثانة أو لضعفِ المرأة طبعًا ، أو عَرَضًا ، أو لنزولِ الجنين قبل وقته أو لرداءة الغذاء أثناء الحمْل أو لمرضٍ عُضال كالصَّرع والبرسام واختلال العقل أو لنتوءٍ في المَقْعدة أو بواسير فيها .

أما أسبابُ العُسْر الذي يكون من قِبَل الولد فمنها كِبَرُ جسم الجنين أو صِغرُه ، أو أن يكون الجنينُ أنثى لأن الأُنثى أبطأُ خروجًا من الذَّكر أو لمرضِ الجنين أو موته ، أو أن تكون أجنَّة كثيرة : اثنان فأكثر ، أو أن يكون خروجُ الجنين على الجهة غيرِ الطبيعية أو أن يكون كبيرَ الرأس مملوءًا أو أن يكون له رأسان أو عضوٌ زائد .

وأما عُسر الولادة من قِبَل المشيمة فإما لأنَّ المشيمة لا تَنْشق سريعًا أو أن تَنْشقَّ قبل الأوان فتجفَّ الرطوبة التي بها ساعةَ خروج الجنين .

وأما عُسْر الولادة من قِبَل الرطوبة فيكون إما لكثرتها فتملأُ الرَّحمَ فلا يقوَى على دفع الجنين ، وإما لقلَّتها .

وأما عسر الولادة من قِبَل العوارض الخارجية فكالبرد الشديد أو الحرِّ المُفرط ، أو الحزن والغمّ .

AHMAD SR

**خروج الجنين على غَير الطبيعة** : من أشكال ذلك أن تَخرج يدُه أو رِجْلاه أو يداه ورأسه ، أو يده الواحدة أو رِجله الواحدة ورأسه ، أو يخرج على جنبه أو على ركبته أو منطويًا .

والشَّكل الطبيعي الصحيح هو أن يبدأ خروجُ الجنين من رأسه خروجًا مستويًا سَهلاً سريعًا .

**تدبير المرأة الحامل** : إذا قربت الولادة يُطلب منها دخول الحمَّام وتتمرخ فيه بالأدهان الرطبة وتستعمل المشي قليلاً قليلاً من غير عنف ، وتستنشق الرّوائح الطيبة وتُبَخّر بالمسك والقهربا ، وتُسقَى مرَّة بعد مرَّة شرابًا يُداف بقدر دَانِقٍ من الغالية ، وتتغذى بأطيب الطّعام ، وتُخاطَب بما يَسرُّها ولا تسمع ما يُخوِّفها .

**اختناق الرّحم** : هو انقباض الرّحم إلى فوق ويشاركه في الوجع الأعضاء الرئيسية ، وهو شبيهٌ بالصَّرع ، والفرق بينهما أن المرأةَ المصابةَ باختناق الرّحم لا تَفْقِد عقلَها ولا يخرج من فمها زَبَد . وسبب الاختناق احتباسُ المنيِّ في رحم المرأة فَيَفْسد

وبصير كالسّم ، أو احتباس الطَّمث والمني معًا فتكون البَلِية أعظم ، وربما عرض الاختناق من غلظ أورام أو غيرها مما يحدث في الرَّحم فيسبب تمدُّده ، فإذا انقبض من ذلك إلى فوق حدث رَبْو يؤدِّي إلى الخناق فتُصرع المرأة وربّما ماتت . وأكثر ما يَعرض هذا الداء في الشتاء والخريف للنّساء اللواتي اعتدن المباضعة ثم أُصِبْن بعد ذلك بالحرمان .

وقد يسأل سائل لماذا لا يَعرض هذا الداء للمرأة الحامل ، والجواب أنّ المرأة إذا حَملت فإن رَحمها لا تميل إلى فوق بل إلى جميع الجوانب ، ثم إن الحَمْل شيء طبيعيّ واختناق الرّحم خارج عن الأمر الطبيعي .

وعلامات هذا الدّاء أن تجد المرأة وهنًا في القَطَن وضعفًا في الساقين وصُفرةً في الوجه ورطوبةً في العينيْن ، فإذا استحكم الدّاء وقَرُبت النّوبة أحسَّت المرأةُ بارتفاع من ناحية العانة إلى أن يبلغَ الفؤاد فَتسقط كالمصروعة ويُغْشى عليها ولا يُحسُّ لها نَفَس .

## علل مختلفة

**النِّقْرس** : وجع مخصوص بالقدمين – وقد يكون في اليدين – شديدٌ قويٌّ مؤذٍ لا يُحتَمل الصبر عليه يَصْحَبُهُ امتدادٌ في العَصب وضَرَبان ، وورمه لا يَنْضجُ ولا يَجْمع مدَّة كسائر الأورام لأن اجتماعَ المِدَّة لا يكون إلا في الأعضاء اللَّحمية الكثيرة الدم ، والمفاصل غائرة من اللحم ، وورمه إمَّا أن يَتَحلَّ أو يَتحجَّر .

**عِرق النَّسا** : يبتديء من حُقِّ الوَرِك ثم يمتدُّ إلى باطن الساق وربما نزل إلى الخِنْصر من الرِّجْل وربما كان في أصول الفخذين ويمتدُّ إلى الوَرِكين وربما حَدث في الجانبين .

**الدوالي** : عروقٌ غِلاظ ممتلئةٌ حُمرةً وسوادًا ملتوية تظهر على الساق ، وأكثر ما تَحدث لأصحاب الرياضة ولا سيا للحَمَّالين والأكَّارين .

**داء الفيل** : تَورُّم الساقِ والقَدم حتى يَعظما ، وهو مرض لا علاج له إذا استَحكم ، وقد يُمكن أن يُعالَج في ابتداء حدوثه . **علامته** : حرارةٌ في اللّمس وكُمودة في اللّون ، ومنه ما علامته غِلَظُ الساق والقدم بلا حُمرة ولا حرارة ، بل ربَّما كان باردَ

اللَّمس ، فإن تقادَم تَشقَّق الساقُ والقدمُ وجرى منهما الماءُ ، فحينئذ لا علاج له .

**العِرْقُ المَدَني** : داءٌ يَعرِض في الساق أو في الرِّجل وسائر البدن على شكلِ بَثْرة تُحدث في العُضو المُصاب تَلهُّبًا ووجعًا ثم تَتنفَّط تلك البَثْرة وتَرِمُ ثم يَبْرز منها عِرقٌ أبيضُ كالوَتَر الرَّقيق إذا جَذَبْتَه انجذب ، وأكثر حدوثه في بلاد الحجاز وفي المواضع الحارَّة اليابسة القليلةِ الماء والخِصب .

## الأورام

**الفلغموني** : اسم يوناني اشْتُقَّ من الالتهاب ، وهو عند جالينوس اسمٌ جامعٌ لكل وَرَم يَعرض من الدم أو من الصَّفراء أو منهما معًا سواء كان السببُ من داخل البدن أو من خارجه ... والحُمرة بجميع أنواعها والنَّملة بجميع أنواعها يجمعها اسم الفلغموني إلا أنَّها تنفصل عن بعضها البَعض في النَّوع والعلاج .

والسَّبب في هذا الورم انصبابُ مادَّة مُؤذية إلى عضوٍ من الأعضاء حتَّى تملأ العُروق وتُبِلَّ ما فيه من اللحم وتَتشرَّبه كما يتشرَّب الإسفنجُ الماءَ ، وذلك أنه يَنصبُّ إلى العضو الوارم الدمُ الكثير إما لأنَّ العضوَ نفسَه يجتذبه من طبيعتِه نفسِها ، وإما لأنَّ أعضاء أخرى تَدْفعه إليه .

يختلف علاج الوَرَم باختلاف ما إذا كان له سَبب من داخل أو من خارج .

للوَرَم أربعة أوقات : الابتداء والصعود والمنتهى والإنحطاط . وطريقة العلاج تختلف بحسب هذه المَراحل .

فينبغي أن تُداوَى في الابتداء بما يمنع المادَّة ويَردعها بمثل الصَّندل والجُلَّنار وورق الوَرد والآس والكافور ، ويُضَمَّد بقشور الرمان المطبوخة بالشراب .

وأما في صعود الورم وفي المنتهى فينبغي أن تكون أدويةُ العلاج مُركَّبةً من الأشياء القابضة والمُحلِّلة وأن تكون القابضةُ في وقتِ الصعود اكثر وأقوى والمحلِّلة في وقت المنتهى أقوى وأكثرَ .

وأما في الانحطاط فينبغي أن تُداوى بما يُرخي ويَستفرغ ما بقي حاصلاً في العُضو من المواد.

والورم الدموي لا بد أن يؤول أمرُه إلى ثلاثة أحوال، إما أن يتحلَّل ويَرتدع – **وعلامة** ذلك نقصان الضَّربان والوجع – وإما أن يَجمع مادَّة – **وعلامة** ذلك أن يدوم الضَّربان ولا يغني فيه التَّبريد، فحينئذٍ ينبغي أن يعان على النُّضج وإما أن يَتحجَّر ويصيرَ ورمًا صلبًا – **وعلامة** ذلك أن يَسْكُن الوجع وأن يَقِلَّ حجمُ الورم ويزداد صلابة.

**الدماميل**: نَوع من الورم الفلغموني. وينبغي إذا حدثت أن لا يُتهاون في علاجها، فإنها إذا اجتمعت موادُّها كلّها في موضع كان من ذلك خُراجٌ عظيم يَعْسر بُرْءه وربما قتل.

وحدوث الدَّماميل يكون من كثرة الأغذية المولِّدة للدم كاللَّبن واللَّحم والحلوى والشراب الحلو، كما يكون من الإجهاد والجماع بعد الشِّبع.

**وعلامة** الدماميل أن تندفع بحُمرةٍ في الموضع مع وجع وتمادٍ حتى إذا بدأ يَظهر للدُّمَّل رأسٌ اشتدَّ الألم والحمَّى والصُّداع ولا سيما إذا حدثت في بدنٍ حَسَّاس، فكلما هَمَّ بالنُّضج وجَمع المِدَّةَ ازدادت الحمّى، فإذا كَمُل نُضجه نَقصت الحمَّى والحرارة.

ومن الدماميل ما يَنضج سريعًا ومنها ما يَنضج ببطء، وذلك على حَسَب مزاج العليل والموضع.

**الحُمرة**: ورمٌ يتولَّد عن المِرَّة الصَّفراء يعرض في جلدة الجسم خاصَّة، وأنواعها كثيرة منها: **الحُمرة الصحيحة**، ومنها **النَّار الفارسية والحُمرة المتَنَفِّطة**.

والفرق بين الورم الفلغموني والحمرة أن الورمَ الفلغموني راسخٌ في اللحم ولونُه الحمرةُ الشديدةُ ويَلحقه الضَّربان، وورم **الحُمرة** إنما يَحدث في جِلدة الجسم ولا يَنْفُذ إلى عمقِ البدن، ولونه قريب إلى الصفرةِ أو الصفرةِ المشوبّة بحُمرة شديدة، وهو عديم الضَّربان.

**وعلامة** الحُمرة الصَّحيحة الحرارةُ الشَّديدة والالتهاب والحمَّى وأنها أَسْخَنُ عند اللمس من الورم الفلغموني، وأقرب إلى اللَّون الأصفر، وإذا لمستَها زال الورم تحت مَلْمَسِك سريعًا ثم لا يلبث أن يعود فيتبيّن أنه ورم رقيق سيال وحدوثه في ظاهر الجلد وهو عديم الضَّربان.

**القروح الخبيثة** : وتسمَّى الطَّواعين – وهي أنواعٌ كثيرة ، قتَّالة في أكثر الأحوال ، منها خُضْر وسودٌ وحُمر وطاووسية ورمادية . وتكون أولَ حدوثها عبارة عن بثُور يُصاحبها تَورُّم شديد مؤذٍ جدًّا ، وسرعان ما يَصير ما حولها أسودُ وأخضر ، وتسبِّب القيء والخفقان والغَشْي ، فإذا تَجاوزت هذه الأعراضُ الحَدَّ وسقطت قوةُ العَليل دلَّ ذلك على أن لاَ أمل في الشِّفاء .

**الأورام البَلغمانية البارِدة** : كلُّ ورم يتولَّد من بَلغم يسمَّى باليونانية **أوديما** ويَعنون بذلك ورمًا رخوًا . وعلاماتُ هَذه الأورام بَرد المَجَسَّة وبياض اللونِ وعدم الوجع ، ومنه ما يكون ذا صلابة قليلة ومنه ما يكون رخوًا متَهيِّجًا يبقى فيه أثرُ الأُصبع إذا غمزت عليه ، ومنه لَيِّن رَخو إذا ضربتَه سمعتَ له صوتًا كصوت الطَّبل .

**الانتفاخ** : وتُسمى العلّةَ النافخة أو النَّفخة ، وتَحدث عن مادّة ريح غليظة وهذه ربّما اجتمعت في الأمعاء أو في جوف المعدة أو من وراء الوَتَرات الشبيهة بالأغشية ، وقد تجتمع في أماكن أخرى من الجسم ، وربَّما يكون معها وجعٌ وتنتفخ كالزِّقِّ ويَعْسُر تحلُّلها .

**الورم الصُّلب** : يُسمَّى باليونانية «**سقيروس**» لثَباته ودوامِه وبُطءِ انْحلاله ، وهو وَرَم يَحدث قليلاً قليلاً ثم يزيد حتى يَستحكِم ، ومنه ما يكون أبيضَ اللون باردَ المَجَسَّة ، ومنه ما يكون لونُه مائلاً إلى السواد باردَ المَجسَّة صلبًا جدًا ، فإذا تقادم وصَلُب وظَهرت فيه عروق حُمْر أو سودٌ مع ضَرَبان وأدنى حرارة صار سرطانًا .

والفرق بين الورم الصلب الذي يَبْرَأ والذي لا يَبرأ أن الورمَ إذا كان مع صلابته عديمَ الحسِّ جدًا فإنه لا علاج له أصلاً ، وإن كان به حسٌّ شُفِيَ ، فإن كان قليلَ الحسِّ أمكن علاجُه إلا أنّه أعسر بُرءًا .

**السَّرطان** : إنما سُمِّيَ سرطانًا لشَبَهِه بالسَّرطان البَحْري . وهو على ضربين : مبتدىءٌ من ذاته ، أو ناشىءٌ عقبَ أورام حارَّة . وحدوثه من دُرْدِي الدم وغَليظة ، وهو إذا تكامل فلا علاجَ له ولا بُرء منه بدواء البَتّة إلا بعمل اليدِ (بالجراحة أو الكيّ) إذا كان في عضوٍ يُمكن استئصاله فيه كلّه بالقَطع على ما سنذكره في مقالة العمل باليد .

والسَّرطان يبتدىء مثلَ الباقِلاَّء ثم يتزيَّد مع الأيام حتى يَعظُم وتشتدَّ صلابتُه ويصيرَ له في الجسد أصلٌ كبير مستدير كَمِدُ اللون تَضرب فيه عروقٌ خضرٌ وسودٌ إلى كلِّ جهة منه وتكون فيه حرارة يَسيرة عند اللمس.

**السَّرطان المتقرِّح**: هو على ضربين: إما أن يتقرَّح من ذاته وإما أن يكون ذلك بسبب سوءِ تصرُّفِ الطبيب في العلاج. وهو عبارة عن قَرحةٍ قبيحةِ المنظر جدًّا غليظةِ الحواشي منقلبةٍ إلى خارج، خضراء تسيل منها رطوباتٌ مائية وصديدٌ مُنتن على الدوام، ولا يؤثِّر فيها دواء.

**الدُّبَيلة**: وَرم يحتوي على رطوباتٍ حِرِّيفة مختلفةِ الأنواع تَحدث في باطن البدن – كالمعدة والأحشاء والكُلى والمثانة ونحوها من الأعضاء – وفي ظاهر الجسم، ويسمِّي العربُ الدّبيلةَ خُراجًا – أي من خروج الفَضل من باطن العضو إلى خارج. وتكون الدُّبيلة على ضربين 1) إما أن تكون من ورم حارّ قد تقادم مثل الورم الفلغموني أو ورم الحمرة أو النَّملة ونحوهما من الأورام الحارة، 2) والنّوع الثاني يكون من تَجمُّعِ رطوبةٍ في عضوٍ من الأعضاء من غيرِ أن يكون قد تقدَّم هناك ورم حارّ.

وأنواع الفضول التي تحويها الدُّبيلات كثيرة مختلفة تَظهر عندما تُبَطّ، فمنها ما هو شبيهٌ بالحَمْأة أو بدم جامد منعقد، أو شبيهٌ ببياض البيض أو بحَسْوِ الحِنْطة أو الطِّين أو دُرديّ الخمر أو عَكَرِ الزيت، وبعض الدُّبيلات يحوي رطوباتٍ متجمِّدةً كالحجارة أو العظام أو ما يُشبه الشَّعر المتلبِّد ونحو ذلك، وتكون الرطوباتُ التي تجري من بعضها شديدةَ النَّتن، وبعضها غير مُنتِن أو هو قليل النَّتن.

**المَخْبأ**: يَحدث عند استفراغ ما في الدُّبيلة من القَيح فيبقى بين الجلد واللحم موضعٌ فارغ قد صار كالخرقة فيعسر التصاقه على ما تحته من اللَّحم فيَعسر لذلك علاجُه – ويسمّى علاج المطاولة – وأنواعُ المخبأ تختلف باختلاف مواضعه من الجسم، لأنّه إن كان في موضعٍ لَحْميّ كالفخذ والأليَة فإنه يَعظُم جدًّا، وإن كان في موضعٍ عارٍ من اللّحم كانَ أصغر.

**عنقوريا**: أصلُ اللّفظ من اليونانية ومعناه ما قد مات وفرغ، وشبَّهه اليونانيون بالجلد المُنَشَّط، وهو من الأورام الحارّة وهو ابتداء سلوك العضو [المصاب] إلى حالةِ

الموت ، فإن لم يُبادَر إلى علاج ذلك العضوِ الذي قد مات وقَطْعِه قبل أن يتّصل بغيره من الأعضاء قَتَل بسرعة. والسبب في حدوثه أن أفواهَ الأوعية تنسدُّ انسدادًا قويًّا وكذلك مَنافس الجلد ، فإذا عَدِم العضوُ العليلُ التّحليلَ والتنفُّسَ صار إلى حدّ الموت بسهولة ، وعلامتُه الخَدَرُ العارض في العُضو ، وبطلان حِسّه ، وسكون ضَرَبانه ، ووجعه.

فإذا مات العضو وبطل حسُّه أصلاً ورأيتَ المرضَ يتعدّى إلى عضو آخر فليس فيه إلا قَطْع العضو واستئصالُه ، ويُقَوَّرُ[12] كلّ ما مات منه سريعًا حتى يَبْلُغ إلى اللحم الصَّحيح ثم يُعالج بما يُنْبِت اللَّحم من المَراهم.

**القُراص**: داء يقع في اليد أو في الرِّجل ، وهو نوع من أنواع الجُذام ، **وعلامته** سوادٌ يقع في طرف اليد أو الرِّجل ثم لا يزال ينتشر في الجسم كلّه حتى يَفْسُد العضو ويَسقط ، ويَصحبه حرقةٌ شديدة تشتعل في العضو كالنّار لا يصبر عليها العليل.

وقد رأيتُ رجلاً بسرقسطة ، من بعض بواديها ، عَرَض له في رجله الواحدة هذا الداء ، فاسودَّ أولاً رجله واشتعل الحرُّ فيه حتى سقط رجله من مَفْصِله ، ثم مضى عليه نحوٌ من عام ، وأتاني وقد وقع الداء نَفْسُه في أصبع يَده اليمنى فجعلتُ أحمل عليه ما يَردع الفَضل بعد استفراغي له السَّوداء مرارًا ، فغلب المرض وانتشر في الأصابع وجعل يأخذ في الكفّ ، فسألني أن أقطعَ يدَه قبل أن يجوز المفصل إلى الزّند ، فلم اساعده على ذلك فذهب عنّي فبلغني أنه قطعها من المِعْصم.

**السِّلْعَة** : ورم يَحدث في الجسم على لَون البدن يُحيط به تحت الجِلد كيسٌ يُشبه الصِّفاق ، وأنواعها ثلاثة :

1) شَحمية تُشبه قطعةَ شحمٍ أبيض.
2) عَسَلية تُشبه العَسل الثَّخِين.
3) وعَصيدية تُشبه عصيدةَ الحِنْطة.

ويكون منها صغيرة كالحِمّص ، ومنها ما يعظُم كالبطّيخة.

**وعلامة** السِّلعة على الجملة أنك إذا حَرَّكتها بيَدك لم تَجدها ملزقة بالجسد لكنّها تتحرّك إلى كل جهة من غير أن يجد العليل لها أَلَمًا ، وهي على لون الجسد ، إلا أن

12) قَوَّرَ الشيء : جعل في وسطه خرقًا مستديرًا.

الشحمية بكون أصلُها أصفر قليلاً وهي أكثر حِسّاً من الأخرى ولا تُحَسُّ تحت اللمس ، والعصيدية أَلْبَدُ[13] من الشحمية وأصلها أوْسع ، والشَّهدية تُحسها تحت لَمْسك كأنها شيء دُهني ويكون انصبابُها بطيئًا وبسرع الرجعة ، وقد يستدل على ما تحويه السِّلع بأن تَسبرها .

**العُقد الغُدَدية والخنازير** : أنواعها كثيرة لاختلاف مواضعها من الجسم ، لأن منها ما يَحدث في الرأس وتسمّى اللَّبنيات ، ومنها ما يحدث في العنق وتسمَّى خنازير ، ومنها ما يحدث في الأُرْبيَّة وتحت الإبط ، فإن أزمنت سُمِّيت **طواعين** ، ومنها ما يَحدث في ظاهر الكفّ وتحوي رطوبةً تشبه بياض البيض ، وعلامتها ظهورها للحسّ. وعلاجها كلّها الشقّ عليها وإخراجها أو كَيّها إذا لم تَنفع فيها الأدوية .

**الثآليل** : أنواعٌ أيضًا كثيرة بحسب مواضعها من البدن ، فمنها ما يَحْدُثُ في الرأس ومنها ما يحدث في الأذن أو في جَفن العين أو في اليديْن أو الرجليْن أو في المَقْعدة .

ومن الثآليل صغارٌ وكبار ، رطبة ويابسة ، ومن اليابسة ما يكون في أسفل الرِّجل أو في راحة الكفّ معكوسًا رأسُها إلى أسفل . وعلامتها ظهورها للحسّ .

**الدَّاحس** : ورمٌ يَعْرض في أصل الظُّفر ، لونه أحمر متلهِّب مؤلم شديد الضَّرَبان ، تَصحبه حمّى ، ويَبلغ وجعه الإبطَ والأُرْبيَّة .

**تَقَرُّح القطاة** : تَعرض من الاستلقاء الكثير على الظَّهر قروحٌ رديئة مؤلمة .

**فسادُ الأطراف من شدَّة البَرْد** : علامتها أن يَضعف أولاً حسُّ الأطراف ثم تَخضَرّ ثم تتعفّن وتنتن ، فإذا تمادى بها الزمان سقطت وإذا اخضرَّت الأطراف واسودّت فتعالَج بالجراحة .

**الأورام التي تَعرض في أرجُل الصِّبيان في زمن الشتاء** .

**علامتُها** حدوثها في أصابع الرِّجل وفي أسفل القدم كالباقِلاَّء لا تَنضج ، لونها كَمِدٌ وربما اسودَّت أو اخضرَّت ، وقد تترهَّل وتَصِدُّ[14] .

---

13) أَلْبَدُ: يَقْصد أكثر التصاقًا ، من لَبِدَ الشيء: لصق .

14) تَصِدّ: من أَصَدَّ الجُرحُ: تكوَّن فيه الصَّديد .

**الجُذام** : داءٌ يَعرض من قِبَل فَضل سوداويّ محترق شديدِ العفونة والاحتراق إذا اندفع إلى سَطحِ البدن. وكونُه أولاً عن سبب باطن، وأما كونه عن السبب الظاهر فعلى ثلاثة وجوه : أحدُها أن يُصيب الإنسانَ الجذامُ على طريق الإرث من آبائه وأجداده ، والثّاني كما يعرض للذين يَغتذون بالأغذية الفاسدة كلحوم البَقر والتيوس والكرنب والباذنجان ، والثالث كما يصيب الذين يساكنون المجذومين باستنشاقِ الهواء الفاسد.

**البَهَق** : ثلاثة أصناف أَغْبر وأسود وأبيض ، **والأغبر** إما أن تكون معه حكَّة وتَعلوه نُخالة كنخالة الحِنْطة ، وإما أن يكون مستويًا مع سطح الجلد ، **والأسود** إما أن يكون ابتداؤه من تلقاء نفسه وإما أن يكون قد انتقل من الصِّنف الأغبر. **والأبيض** إما أن يكون عن بَلغم غليظ مالح وإما أن يكون عن بلغم غليظ لَزِج غير مالح ، وسبب أصناف البَهَق والبرص على الجُملة ضعف القوة الهاضمة إما عن قلة المادة أو رداءتها أو فساد مزاج.

**البَرص** : ويسمَّى الوَضحَ لوضوحه وبياضه ، وهو عسير البُرء ، وسبب كونه ضعف القوة الهاضمة. والفرق بين البَرص الذي يمكن بُرءه والذي لا يبرأ ان تعمد إلى إبرة فتَغرزها في موضِع البرص ثم تُخرجُها فإن خرج منه دم جوهري أحمر نَقِيّ فهو الذي يُرجَى له البرء إذا عولج ، وأما إن خرج منه دم بَلغماني أبيض رقيق فاعلم أن العلّة قد لصقت في العظم ورسخت فيه ، فهذا يتعذّر بُرءه.

وإذا دُلِك موضع البرصِ دلكًا جيدًا بخرقة خشنة فاَحمر سريعًا دلّ ذلك على أن العلّة حديثةٌ وعلاجها هَيِّنٌ ، وإن لم يحمرّ الموضع البَتّة دلّ ذلك على أنّ البرص متقادم لم يَعد يقبل العلاج. وموضع البَرص عديم الإحساس بوخز الإبرة.

وقد يَسبق الإصابة بالبرص قُوْباء أو خشونة تُشبهها أو أُكَالٌ شديد يسبّب تقشُّر الجلد ، أو يَسبق ذلك بهقٌ أسود يَستحيل بعد مدة إلى بَرص ، ودلالة ذلك غَرْز إبرة في الموضع فإن خرج منه دمٌ أسود دلّ ذلك على أن البرص من قِبَل الدم السوداوي المحترق ، وأما إن خرج منه دمٌ أحمر فذلك علامة على أنّه من قِبَل القُوباء المتولّدة من قِبَل المِرَّة الحمراء المحترقة.

**الحكَّة** : فَضْلٌ رقيق حادٌّ صفراويّ أو مالح بُورَقي بَلغماني تَدفعه الطبيعة إلى الجلد فيلبث هناك ولا يَظهر على سطح الجسم ، وامتناعُ ظهوره يكون لسببين : إما لضعف القوة

الدافعة وإما على سبيل الضعف وجفوف البدن وضيق مسامّه كالذي يَعرض للمشايخ.

**وعلامة** الحكّة – إذا كانت من فَضل حادّ صفراويّ – الأُكال الشديد مع لدغ وحرقة وشُقاق، فإن اتّفق التدبير من الأغذية الحِرّيفة الحادّة والسنّ والزمان والمزاج كانت الدلائل أوكد، ومن أخصّ علامات الحكّة أن العليل إذا دخل حوضَ الحمام الحارّ وجد حُرقة ولَذْعًا شديدًا، وهذا بخلاف الجَرَب الذي يكون من قِبَل البلغم المالح فإن العليلَ يستلذّ معه الماء الحارَّ جدًّا، ويكون الأُكال غيرَ مفرط، ويتقشّر من الجلد إثر الحكّ قشورٌ بيض.

**الجَرَب**: المادة إذا كانت رقيقة أحدثت حكّة، وإذا كانت غليظةً أحدثت جَربًا متقرّحًا، وذلك أن الطبيعةَ تدفع كل خِلْط رديء إلى سطح البدن لتنظّف منه داخلَه فتَسْلَم بذلك الأعضاءُ الرئيسية من الأمراض الرديئة القتّالة، ثم تَعفن تلك المادّة في سطح البدن فتصير جربًا وقروحًا.

**والجرب** نوعان: رطب ويابس.

**فالرَّطب** إما أن يكون من غَلَبة الدم المحترق بالصفراء على التّساوي، أو أن يكون من غَلَبة الصّفراء على الدم.

**واليابس** إما أن يكون من قِبَل المِرَّة السَّوداء أو من قبل البَلغم الحارّ المالح البُورقي كالذي يتولّد في أبدان المشايخ، وإما أن يكون من قِبَل مِرّة صفراء صديدية.

**وعلامة** الجَرب الرَّطب – إذا كان الدم مساويًا للصفراء – أن يجدَ العليل لأُكالِه وحكّته لذّة، فإن كان الدم أغلبَ على الصفراء كان الذي يخرج من القَيح ثخينًا غليظًا، فإن كانت المِرّة الصفراء أغلب على الدم فإن القَيح الذي يخرج منه يكون رقيقًا أصفر.

**وعلامة** الجرب اليابس – إذا كان من قِبَل غلبة السَّوداء على الدم – أن يكون شديدَ الجفوف مائلاً إلى السّواد مع شُقاق وغلظ في جلد البدن، فإن كان من غلبة المِرّة الصفراء، فإن الجَرَب يكون معه حرقة ولذع وأُكال غير مفرط، ويؤلم العليلَ الماءُ الحارّ، فإن كان من قِبَل البَلغم المالح فإن العليل يجد أُكالاً مفرطًا ويتقشّر من الجلد على إثر الحكّ قشور بيض.

**القُوَباء**: القوابي أربعة أنواع: نوع يكون مستويًا مع سطح البدن، ونوع يكون ناتئًا بارزًا على سَطح البدن ويسمَّى **الوحشي**، ونوع يَصحبه خَدَر ولا يحسُّ إذا لُمِس، ونوع

يأخذ من الجسم مكانًا كبيرًا ، وهو يُشبه السَّعْفَة ويسمَّى **النشاقرة**.

وهذه الأنواع كلّها إما أن تكون مبتدئة لم تُوغل في اللحم ، وإما أن تكون مُزمنة موغلَة في اللحم.

**وعلامة** القوابي التي تكون مستويةً مع سطح البدن أنَّ المادة إذا كانت عَفِنة شديدة الحِدَّة كان معها حكّة ، وإن لم تكن عَفِنة لم تكن معها حكّة.

**وعلامة** القوابي الوحشية أن يكون لونُها إلى الغُبرة أو إلى الحُمرة ، تعلوها نُخالة كثيرة وجفوفٌ وتشقُّق ، ويحدث فيها حكّة.

**وعلامة** القُوباء الخَدِرة وجود ذلك بالحسِّ ، وهذه القُوباء مُنذِرةٌ بالجُذام.

**وعلامة** القُوباء التي تسمَّى النشاقرة الخشونةُ والحشكريشة وسيلان الماء مع الحكّة والألم والوجَع.

**الشَّرَى** : أربعة أنواع : نوعٌ يكون من قِبَل الدم ، ونوع من قِبل المِرَّة الصفراء ، ونوع من قِبل البلغم ، ونوع من قِبَل المِرّة السوداء وهو أشرُّها.

تتقدم ظهورَ الشَّرى علاماتٌ كخفقان القلب وضيق الصدر والقَلق وضيق التنفّس وخشونة الحَلق وأعراض قريبة لأعراض الحَصْبة ، ثم تندفع على ظاهر الجسم ، فإذا خرج الشَّرى ذهبت تلك الأعراض.

– **وعلامة** الشَّرى – إذا كان من قِبَل الدم – حمرةُ ما يظهر منه على سطح البدن ، وأكثرُ هيجانه بالنَّهار.

– **وعلامته** من قِبل الصّفراء صُفرة ما يظهر منه وحدَّته وانتفاع العليل بالماء البارد إذا اغتسل به.

– **وعلامته** – من قبل المِرّة الغليظة ومن قِبَل البَلغم المالح – أن يكون أكثر هيجانه باللّيل مع قلَّةِ حمرةِ ما يظهر منه وانتفاع العليل بالماء الحارّ إذا اغتسل به.

**الحَصَف** : بُثور إلى البياض أو إلى الحُمرة ناتئة حِداد الأطراف تَعرِض في سطح البدن ، وهو نوعان : نوعٌ يَحدث في الصيف من كثرة العَرَق والتغافل عن غَسل الموضع الذي تَحدث فيه ، ونوعٌ من قِبَل بُخار صفراوي يَحدث في بعض الأبدان إذا تكاثف وصارَ على الجِسْم وسخٌ ودَرَن وقشور ، وهو كثيرًا ما يَعرض للأطفال الصِّغار.

**وعلامة** النّوع الأول حدوثه في الصّيف حول العُنق وتحت الإبط وأصول الفخذين.
**وعلامة** الثّاني تولُّده في كلّ زمان.

**الجُدَري.**

يكون على ضَربين: إما أن يكون سليمًا غير قتّال وإما أن يكون خبيثًا قتّالاً، وحدوثه عن عُفونة الدم وغليانه لتتنفّس عنه فضولُ الأبخرة وليتقلب من دم الصّبا إلى دم الشباب، وأكثر حدوثه للصّبيان ولذوي الأمزجة البيض الرَّطبة المُشربة بحمرة، وقلّما يعرض لسائر الأمزجة.

**وعلامة** الجُدَري: وجَع الظَّهر والحمّى المُطبقة وحُكاك الأنف والفَزَع عند النَّوم وامتلاء الوَجه وحُمرة العينين وسائر الجَسد وسخونته وثِقَلُ الجسد كلِّه، وكثرة التمطّي والتثاؤب ووجع الحَلق والصّدر وبُحّة الصَّوت وضيق النَّفَس مع السُّعال وجفوف الفم وغِلَظ الريق والصّداع الشديد وسقوط شهوة الطعام والغشي والكَرب. فإذا ظهرت هذه العلامات ولا سيا وجع الظهر والتفزّع في النوم والحمّى المُطبقة فاعلم أن الجُدَري سيثور.

وعلامات الجُدَري السالم أن تكون الطفوح بيضًا كبارًا متفرّقة وأن لا يكون للحمّى معه كبير صَولة ولا حرارة شديدة ولا كرب ولا غَشْي، وبعد خروج الجدري تَسكُن الحمّى وسائر الأعراض الأخرى.

إذا كان الجُدَري يَظهر مرّة ويُبطيء أخرى ويَعرض منه كَرب وهذيان دلّ ذلك على أنه قتّال، ومتى خرج الجُدَري ثم غار بغتةً إلى باطن البدن فإنه أيضًا قتّال. ومن أعراض الجُدَري الخبيث أن تكون الطفوح بيضًا كبارًا متّصلة ثم تَنْبَس[15] حتى تصير الكثيرة منها واحدة وتأخذ من البدن موضعًا كبيرًا ولا تحدث للعليل خِفّة عند خروج الجُدَري بل تسوء حالُه أكثر، والبثور الحُمر البنفسجية والمائلة إلى السواد كلّها رديئة مُهلكة ولا سيا إن كان العليل ضعيفَ البدن.

وإذا ظهر الجُدري من أول يوم يصاب فيه العليل بالحمّى فهو خفيف الحرقة، وإن ظَهر إلى اليوم الثالث فهو وسط وإن جاز الرابع فهو يُبطيء النُّضج إلا أن يَخف العليل بعَقِبه وبالضدّ.

---

15) تَنْبَسُ: تذهب.

وإذا رأيت الجُدَري يتسع ويمتدُّ وبطن العليل ينتفخ فهو يُنذر بموته قريبًا.

**تدابير الجُدَري** ثمانية.

1) الاحتراس منه قبل ظهوره.
2) ما يُسرع ظهوره.
3) العناية بأمر العَينين والأجفان والصِّماخ وداخل الأنف والحَلق والمفاصل حتى لا يكون فيها ما يورث زمانة.
4) ما يُعَجِّل نُضجه.
5) قَلع الخشكريشة.
6) ذهاب آثاره.
7) تدبير الغِذاء فيه.
8) حفظ الطبيعة بعدَه من الإسهال الرديء المهلك.

**تدابير وقائية أخرى.**

للاحتراس من الجُدَري قبل ظهوره ومنعه من أن ينتشر بعدَ ظهوره:

إذا رأيت الجُدَري شاملاً عامًّا فاعن بمن تخشى عليه الإصابة به من الصِّبيان، وأجود ما تبتدىء به فيمن أصابه جُدَري ضعيف ممن قد بلغ أربع عشرة سنة الفَصْد وتَحجم من هو دون ذلك، ثم تُبَرِّد مجالسهم وتجعل طعامَهم كلَّ ما يغلظ الدم ويبرده مثل العدسية والحِصرمية والسكباج والقريض والمصوص، كل ذلك من لحوم الفراريج والدَّرّاج، ويُسقون بالماء البارد وبالثَّلج، ويتعاهدون أخذَ الرمّان المرّ وحماض الأترج والحِصرم ونحوها.

فإن كان الهواء رديئًا عفنًا فليمسحوا وجوههم بماء الورد، وليُسقوا أقراصَ الصندل والكافور...

**الحَصبة**: تكون على ضربين: سليمة وغير سليمة.

**وعلامات** الحَصبة تشبه علاماتِ الجُدَري حاشا وجع الظهر فإنه أخص بالجُدري، والقلق والغَشي والكرب أخص بالحَصبة.

**وعلامة** الحَصبة الخبيثة المُهلكة تُشابه ما ذكر في الجُدري، تكون كمدة اللون خضراء وبنفسجية، وإذا غارت بعد خروجها إلى باطن الجسم بغتة وتلاها كرب وغثيان

فإنها تكون مُهلكة إلا إذا عادت إلى البروز.

**وعلامة** الحصبة السليمة التي ليست بشديدة الحمرة كعلامات الجُدري إلا ما سَبق استثناؤه.

**شُقاق القَدميْن واليديْن**: الشُّقاق إما أن يكون سببه من خارج كما يعرض للمسافرين في البَرد والثلج، وإما أن يكون من داخل البدن.

**المَشَق** [16]: تَسَحُّج يَعرضُ للمسافرين من اصطكاكِ الفَخذين الواحدة بالأخرى مما يَعوقهم عن المَشي.

**عِلّة البَقَر**: وإنما سُمِّيت بذلك لأنَّ أكثر حدوثها للبَقر، وهي دودة تتخلَّق بين جلد الإنسان ولحمه تدبُّ في جسمه كلّه تَثقب الجلد، وربما خرجت في العين فأفسدتها، وهي دودة صغيرة تكون على لون جسدِ العليل رأسُها أسود، وحدوثها عن الخِلط الذي يتولّد منه القَمل والصِّئبان، وهو خِلط يتعفّن تحت الجلد.

**وعلامتها** أن تراها رأي العين تَدِبُّ في جسد المصاب.

AHMAD SR

## الحُمِّيات

الحُمَّى حرارة غريبة خارجة عن الطَّبائع تتصل بدءًا بالقلب والشرايين وتنتشر من القَلب مع الحرارة الغريزية دفعةً إلى جميع البدن فتضرّ بالأفعال الطبيعية ضررًا أوليًا.

والحمّى ثلاثة أجناس:

1) الحمّى التي تأخذ في الأرواح، وتسمّى **حمى يوم**.
2) والحمّى التي تأخذ في الأعضاء الصلبة، وتسمى **حمى الدِّقّ**.
3) والحمّى التي تأخذ في الرطوبات، وتسمى **حمى عفونية**.

16) مَشِقَ فُلان (بفتح الميم وكسر السين): اصْطكَّت رُكبتاهُ أو فخذاه فانْسَحَجتا.

**يبدأ الفصل الأول** من الباب الثاني من المقالة الثلاثين بعلاج الماء الذي يجتمع في رؤوس الصبيان ، وهو كثيرًا ما يَعْرِض عند الولادة «إذا ضَغطت القابلة رأس الصبي بغير رفق ، وقد يَعْرِض أيضًا من علّة خَفية لا تُعرف» ويقول الزّهراوي : «لم أرَ هذه العلّة في غير الصبيان» ... وقد رأيتُ منهم صبيًا قد امتلأ رأسُه ماءً والرأس يَعظم في كل يوم حتى لم يَعُد الصبيّ قادرًا على القعود لعظم رأسه ، والرطوبة تزيد حتّى هَلك ، وهذه الرطوبة تجتمع بين الجلد والعظم أو تحت العظم على الصِّفاق . والعمل في ذلك – إذا كانت الرطوبة فيا بين الجلد والعظم وكان الورم صغيرًا – أن يُشَقّ في وسط الرأس شقًّا واحدًا بالعَرْض ويكون طول الشقّ نحو عقدين حتى تسيل الرطوبة كلّها . فإن كانت الرطوبةُ أزيد والوَرمُ أعظم فاجْعله في شقَّين متقاطعين... وإن كانت تحت العظم رطوبةٌ... فينبغي أن تشقّ في وسط الرأس ثلاثة شقوق على هذه الصورة (لم نجد الصورة في المخطوطة التي اعتمدناها) ، وتُخرج الرطوبة كلّها ثم تشد الشقوق بالرفائد وتُبَلّلها من فوق بالشراب والزَّيت إلى اليوم الخامس ، ثم تَحلّ الرباط وتعالج الجرح بالفتيل والمراهم ، وليكن الشدُّ معتدلاً ، ويَتغذى العليل بالأغذية القليلة الرطوبة» .

«وصفة أخرى للشقّ أن تنظر حيث يظهر عَظْمُ الورم ويجتمع الماء – لأنه قد يكون في مؤخَّر الرأس أكثر أو في مقدّمه أو في اليمين أو في الشمال – فتصعد بالشقّ حيث يظهر لك الورم وامتلاء الماء... وتَحفَّظْ أن تقطع شريانًا فَيحدث نزف» .

وفي **الفصل الثاني** يَشْرح المؤلف كيفية قطع الشّريانيْن الكائنين خلف الأذنيْن المعروفين بالحششا ، ويكون ذلك في حالة حدوث نَزلات حادَّة إلى العينين أو إلى الصدر يتعذر علاجها بالأدوية . وقبل إجراء العملية يُحلَق رأس العليل ويحكّ الموضع بخرقة خشنة ليظهر الشريانان ، وتشد رقبة العليل ، وينظر الطبيب حيث يَنبض العِرْق ويُعلِّمُ على الموضعين بالمداد ثم يَقْطع الشّريانيين بالمِبْضع النَّشْل – وهو من أصناف المباضع التي ترك الزهراوي لَنا صورتها – ويبين المؤلف طرقًا أخرى لإنجاز هذه العملية .

وفي **الفصل الثّالث** يَشرح الزهراوي كيفية سلّ الشّريانين اللذين في الصَّدغين لعلاج الشقيقة المزمنة والنّزلات الحادة والصُّداع المُزمن إذا لم ينفع فيها العلاج بالأدوية ، يقول الزّهراوي : والشريان الظاهر في الصدغ يتبين بقبضه ، وتتمّ العملية بسلخ الجلد بالمبضع برفْق «حتى تصلَ إلى الشريان وتَجذبه بصنارة إلى فوق فتُخرجه من الجلد

وتُخلِّصه من الصّفاقات التي تحته ، فإن كان الشريان رقيقًا فالوه بطَرَف الصنارة واقطع منه جزءًا بقدر ما يتباعد طرفاه ، ويَنقبض فلا يَحْدُث نَزْف ، ثمَّ استفرغ من الدم مقدارَ ثلاث أواقٍ إلى ستّ. فإن كان الشِّريان عظيمًا فاربطه في مكَانين بخيط مُثْنِيّ متين من إبريسم».

ثم ينتقل المؤلّف إلى جراحة الأذن والعين فيعرض ذلك في عدَّة فصول سأذكر فيما يلي عناوينها جميعًا مكتفيًا ببيان طرق معالجة بعضِ الحالات وذلك على سبيل المثال.

**الفصل الرَّابع** : سيلان الدموع الحارّة إلى العينين.

**الفصل الخامس** : الدُّموع والنزلات.

**الفصل السادس** : إخراج الأجْسام الغريبة التي تتسرَّب إلى الأذن كالحَصَى وحبوب النَّبات والسوائل وما إليها. يرى الزهراوي أن المصاب بذلك يجب أن يستقبلَ الشَّمس بأذنه المصابة حتى يتبيَّن الطبيب موضعَ الجِسم الغريب من الأذن ، ثم يقطر فيها قطراتٍ من دهن البنفسج قبل أن يعمد إلى إخراجها بتحريك رأس المصاب أو تعطيسه بالكُنْدس وسدّ مَنخِرِيه عند العطاس بعد وضع طوقٍ من خرقةِ صوفٍ أو نحوها وشدّ الأذن إلى فوق ، فإنْ تعذّر إخراج الجسم الغريب بهذه الطريقة فعند ذلك يعمد الطبيب إلى إخراجه بجِفْت لطيف أو بأنبوبة من نحاس تُفرغ من الهواء ليتأتّى جذب الحصاة بواسطتها. وإلا فلا بدّ من الشقّ عليها قبل ظهور الورم.

**الفصل السابع** : السُّدادُ العارض في الأذن.

**الفصل الثامن** : إزالة الثّآليل العارضة في الأجفان.

**الفصل التاسع** : إزالة ما يجتمع في الجفن الأعلى والجفن الأسفل من رطوبة غليظة يَشْعُر معها العليل ببرد في جفنيه.

**الفصل العاشر** : استئصال الشُرناق الذي يعرض في جفن العَين الأعلى. والشرناق كما فسره الزّهراوي : شحمة في طبقات الجَفْن الأعلى ، كثيرًا ما تَعْرِض للصبيان فتُثْقِل أعينَهم وتُسبِّب لهم نزلات فلا يقدرون على النّظر في ضوء الشمس ، وتكون أجفانهم تحت الحواجب رطبةً قد علاها نَفْخٌ ونتوء.

**الفصل الحادي عشر**: تشمير العين. يقول الزّهراوي في ذلك: «إذا نبتت في جَفن العين أشفار زائدة على غير المجرى الطبيعي تحت الأشفار الطبيعية وأزمنت فإنها تضرّ بالعَيْن وتُحدث ضروبًا من العِلَل كالدمع الدامي واسترخاء الأجفان والبَياض والقَلَس حتى يكون ذلك سببًا لبطلان العَيْن. وتشمير العين يكون على أوجه: إما بالكي بالنّار أو بالدواء الحادّ، وإما أن يكون بالقَطْع والخياطة».

**الفصل الثاني عشر**: رفع الشعر النّاخس في العين، وذلك بإبرة رقيقة يدخل فيها خيط من حرير رقيق أملس، وهذه العملية تتطلب مهارة ودقّة؛ والزّهراوي يشرح طريقة إجرائها.

**الفصل الثالث عشر**: علاج الشُّتْرة التي تحدث في الجفن الأعلى، وهي صنفان: طبيعية وعرضية.

**الفصل الرابع عشر**: علاج الشُّتْرة التي تكون في الجَفن الأسفل، وهذه هي الشُّترة بالحقيقة، وهي أيضًا صنفان طبيعية وعرضية.

**الفصل الخامس عشر**: قطع الظَّفَرة ونُتُوء لحم الآماق. وتكون الظَّفَرة على ضربين: **عصبية** تُشبه صِفاقًا صلبًا رقيقًا، **وغير عصبية** تُشبه رطوبةً جامدة بيضاء، إذا مسَّها الحديد (من مِبْضع أو غيره) أو رُمْتَ أخذَها تقطّعت ولم تنشب فيها صنارة. وكلا الصّنفين إنما يَبْتدىء من المُوْق الأكبر ثم يَدبّ قليلاً حتى يغطي النّظر ويَمْنع عنه الضّوء ويُعيق حركةَ العين.

**الفَصْل السابع عشر**: قطع الوَرْدينج وما ينبت من اللّحم الزائد في العين؛ فقد ينبت في العين لحمٌ أحمر متراكِب يُغَطّي الناظر أو يكاد، ويفيض على الأجفان، وربما انقلبت الأجفان إلى خارج فتشبه ورد الجُلّنار.

**الفصل الثامن عشر**: استئصال السَّبَل، وهو عبارة عن عروقٍ حُمْرٍ على العين تمنع فعل الإبصار وتُضعف العين مع طول الأيام.

**الفصل التاسع عشر**: رَدّ الرّيشة إلى الأنف، والريشة نَوْع من النّواصير.

**الفصل العشرون**: رَدّ نتوء العين إذا لم يَحْدُث في البصر آفةٌ ولا نقصان.

**الفصل الحادي والعشرون:** قطع العنبية إذا حدث فيها فتقٌ فبرزت الأجفان كَحَبّ العنب.

**الفصل الثّاني والعشرون:** علاج الكيمية، وهي مِدَّة تَجتمع في العَين تُشبه الماء النازل.

**الفصل الثالث والعشرون:** قدح الماء النّازل في العين – ومعنى القَدح هنا إخراج الماء الأبيض الضارّ من العين – وهذه العملية برع فيها بعض مشاهير أطباء العيون العرب كعمَّار الموصلي وعيسى بن علي.

والطريقة التي شرحها الزّهراوي بشيء من التفصيل تَتلخص فيما يلي:

– تُجلِسُ العليلَ بين يديك متربّعًا قُبالة ضوء الشمس، وتَربط عينَه السليمة وتشدّ عليها جيدًا، ثم ترفع جفن عينه المصابة بيدك اليسرى – إن كانت العين التي فيها الماء هي اليسرى، وبالعكس – ثم تأخذ باليد الطليقة المِقْدَحَ وتضع طرفه قربَ الإكليل بغِلَظِ مِرْوَدٍ في بياض العين من جهةِ المُوق الأصغر، ثم تدفع المقدح وتُديره بيدك حتى يَنفُذ في بياض العين وتحسّ أنه قد وصل إلى فراغ... ثم تنقل المقدح حتى يصير فوق الموضع الذي فيه الماء وتَكْبِسه إلى أسفل مرةً بعد مرة، فإن نزل الماء من ساعته فإن العليل يرى ما انفتح عليه بصره في الحين والمِقْدَح في عينه، فإن صعد الماء فأَنْزِله ثانيةً من غير أن تُخرجَ المقدح، حتى إذا ما استقرّ وكفّ عن الصعود فأَخْرِج المقدح برفق وأنت تفتله بيدك قليلاً قليلاً. وبعد ذلك تذيب شيئًا من ملح أندراني صافٍ في الماء وتغسل به العين من داخل ثم تضع خارج العين نشّافة مبلولة بدهن وَرْد وبياض بيض وتربط معها العين السليمة.

– إذا كانت العين صُلبة بحيث لا يتأتّى دخولُ المقدح فيها، فينبغي اللّجوءُ إلى بريد (وهو نوع من المباضع الدقيقة ترك لنا الزّهراوي صورته) فتثقب به المُلْتَحِمة من غير إمعان في الثّقب ثم يُعمَد بعد ذلك إلى إدخال المقدح على نحو ما ذُكِر. وإثْر ذلك يضطجع العليل على ظهره فوق فراشٍ في بيت مظلم، ويبقى ساكنًا لا يتحرك، ويتغذّى بما يُليّن البطن. ويبقى الرباطُ على حاله ثلاثةَ أيام ثم يُحَلّ والعليل ما يزال في البيت المُظلِم، ويَختبر الطبيبُ بصرَه ويُريه أشياء ثم يعيد الرباط إلى اليوم السابع... فإن عرض ورمٌ يُحَلّ الرباط ويصلح ذلك بما يسكّن الأورام؛ وينبغي أن يضع العليل على وجهه خِمارًا وأن يتدرب على النّظر من تحته أيامًا وبالتدريج وهو في البيت المظلم.

ويؤكد الزَّهراوي أن القَدْح من العمليات التي لا تتأتّى للطبيب إلا بكثرة المشاهدة والتتبُّع والمراس.

وفي هذا الفصل يخبرنا المؤلف بما وصله من أن بعضَ العارفين يصنع بالعراق مقدحًا منفوذًا (أي أجوف) يمتصّ به الماء، ويعترف الزّهراوي بأنه لم ير أحدًا في الأندلس يصنع مثل هذا المقدح، وأن كتبَ الأوائل – ويقصد بهم اليونان – لم تذكر شيئًا من هذا القبيل، ثم يُعلّق بقوله: «وقد يُمكن أن يكون مُحْدثًا» مما يدل على أن آلة القَدح هذه من اختراع بعض حكماء العَرب في العراق[3].

يعرض الزّهراوي من الفصل الرابع والعشرين إلى التّاسع والثلاثين ضُروبًا من العمل باليد وبمختلف الآلات الجراحية لمعالجة أمراض الأنف والفم واللّثة والأسنان واللوزتين وأورام الحلْق. فيصف كيفية جَرد الأدران التي تتكون في الأسنان وطريقة تشبيك الأضراس المتحركة بخيوط الفضة والذّهب، وقطع الرِّباط الذي يعرض تحت اللسان فيثقله، واستئصال العِنَبة – وهو من أورام اللَّهاة – واستخراج ما ينشب في الحلق من شَوك ونحوه، وهو يذكر أحيانًا بعض الحالات التي وقف عليها بنفسه، مثال ذلك معالجته لامرأة نبتَ في حلقها ورم «يضرب إلى الكمودة قليل الحسّ كاد أن يسدَّ الحلق، وكانت المرأة تتنفس من مجرى ضيق ومنعها الورم من الأكل والشرب حتى أشرفت على الموت، وقد ارتفع من الورم فرعان حتى خرج على ثقبي أنفها. فبَادَرْتُ فغرزت في إحداهما صنارة ثم جذبته فانجذب منه قطعة قَطَعْتُها من ثَقْب الأنف ثم قطعت ما برز من الورم من المَنْخِر الآخر، وعندئذٍ فتحتُ فمَها وكبست لسانها ثم غرزت الصنارة في الورم نفسه فقطعت منه بضعة فلم يَسِلْ منه إلّا دَمٌ يسير، وانطلق حلق المرأة فبادَرَتْ من ساعتها إلى شرب الماء ثم تناولت الغذاء، ولم أزل أقطع من ذلك الورم مرارًا ولمدَّة طويلة من الزمن

3) ربما كان الزهراوي يشير إلى الطبيب العراقي أبي القاسم عَمَّار بن علي المَوْصلي (كان حيًّا عام 411 هـ) مؤلف كتاب «المنتخب في أمراض العَيْن» الذي ترجم في أوائل هذا القرن عام 1905 إلى اللغة الألمانية، وأصدر حوله ماكس مايرهوف دراسة معمّقة؛ وثبت أن الموصلي هذا اخترع إبرة مجوّفة لقدح الماء الأزرق من العين، وهو المرض الذي يعرف اليوم بالساد (La catarate) أنظر المعلومات البيليوغرافية عن هذا الموضوع في: aldo MIELI, *La Science Arabe*..., Leiden 1966, p. 125.

وهو يخلف بدل ما يُقطع حتى طال الأمر، فتحابلت وكويت الورم داخل الحَلْق فتوقّف عن الزِّيادة...».

### بطّ الأورام وشقُّها:

ينتقل المؤلف إلى الكلام في **الفصل الأربعين** على الجراحة الخاصّة بمختلف الأورام، فيذكر في البداية بعضَ الأحكام المتعلقة بها، وفيما يلي خلاصة ذلك:

1- الأورام أنواعها كثيرة، والعمل في بَطّها وشقِّها يَختلف من وَجْهين: أحدهما طبيعة الورم نفسِه وما يجرى فيه من رطوبات، والثّاني من حيث موضعُها من البدن، فالورم الحادث في الرأس يختلف حُكمه في العمل عن الذي يحدث في المقعدة أو في مفصل من المفاصل.

2- من الأورام ما لا ينبغي بَطّه إلا بعد تمام نضج القيح فيه، ومنها ما يتعين بَطُّه نيِّئًا قبل تمام النضج، كالأورام التي تكون قريبة من المفاصل، فهذه إذا طال أمرها يتعفّن ما حولها، وقد تتسبب في إفساد رطوبات أو عصب في ذلك المَفْصِل، وكذلك إذا كان الورم قريبًا من عضو رئيسي أو من المقعدة. فالورم الذي يكون قريبًا من المقعدة إنما يُبَطُّ قبلَ تمام نضجه لِئَلاَّ يتوغل في داخلها فيصير ناصورًا أو يوغل بحيث تتعذَّر رؤيته.

3- من العلامات الدالَّة على تمام نضج الورم سكون وجعه وذهاب الحمَّى ونقصان الحمرة والضربان وتَحَدُّر رأس الورم.

4- ينبغي أن يقع البطّ في أسفل موضع من الورم - متى أمكن ذلك - ليسهل سيلان المِدّة إلى أسفل، وقد يكون البطّ في أرقّ موضِع من الوَرم وأكثره نتوءًا.

5- يكون البطُّ على الطول إن كانت الأورام في نحو اليدين أو الرجلين وحيث تمتدُّ العضلات والأوتار والأعصاب والشّريانات، وبالجملة في المواضع المستوية التي لا انثناء فيها، وأما في الأماكن المنثنية فيكون البَطّ فيها بحسب المَوْضع.

6- إذا كان الورم في المواضع اللحمية فالأجود ترك البطّ حتى يستحكم نضجه ويتمّ، فإنّه إن بُطَّ قبل ذلك طال سيلان الصديد وكان كثيرَ الوَضَر والوَسَخ، وربما صَلُبت شفتاه.

7- بعض الأورام قد يُبَطُّ على عرض البدن عند الضَّرورة.

8- ينبغي في الأورام الصغار أن تُبَطَّ بطًّا واسعًا أو يُشَقّ عليها عدّة شقّات بحسب حَجم الورم ، ومن الأورام ما يقتضي عند بطّه الغورَ في الجلد أو قَطْعَه إذا كان قد صار كالحَدَقَة ... ومنها ما يُشَقّ شقّاتٍ ذات زوايا ، ومنها ما يُقطع على هيئة ورقة **الآس** ، مثل ورم الأربية ، ومنها ما يُستعمل فيه الشقّ المُستدير أو الهلالي . وما لم يكن له رأس من الأورام الملساء المسطّحة ينبغي أن يُبطّ بطًّا بسيطًا .

9- إذا كان الوَرم عظيمًا فينبغي عندَ بطّه أن لا يبادر الطبيب إلى إخراج القَيح كلّه في الحين دُفعةً واحدة ، بل يُخرج بعضَه ويشدّ على الورم إلى يوم آخر ، يستخرج فيه كمية أخرى ثم يتوالى إخراجه بالتّدريج . ولا سيما إذا كان العليل ضعيفَ القوة أو كانت امرأة حامل أو طفل صغير أو شيخ مُسنّ ، فإن الروح الحيواني كثيرًا ما يَنْحلّ مع خروج القيح دُفعة واحدة ، وربما مات العَليل من جرّاء ذلك .

10- بعد بطّ هذه الأورام يَعمد الطبيب إلى مسح الجرح ، فإن كان الورم صغيرًا والشقّ بسيطًا فليستعمل فتيلاً من الكتان أو القطن البالي . أما إن كان الورم عظيمًا والشقوق متعدّدة فينبغي أن يُدخل الطبيب في كل شِقّ فتيلةً حتى يتّصل بعضها ببعض ، وإن كان قد قَطع من الجلد بعضَه أو قَوّره فينبغي أن يَحشوه بالقُطن البالي أو بِهُدْبِ الكتّان من غير رطوبة ، ثم يَشدّه وفي اليوم الثالث ينزعه ويعالجه بما ينبغي من المراهم حتى يبرأ .

11- إن عَرَض للعليل وقتَ العمل نَزَفٌ فليبادر الطبيب إلى استعمال الماء البارد والخلّ في خرقة مُشْرَبة بهما تُحْمَل على موضع النزف مَرّات ، فإن طال النّزف انتقل الطبيب إلى ضروب التّدبير التي وصفها المؤلّف في مواضع أخرى من الكتاب (استعمال أنواع من الذّرورات والكيّ وما إلى ذلك).

12- في زمن الشتاء ينبغي أن تُبلّ الرّفائد - قبل استعمالها - بالخلّ والزيت الحارّ . وفي زمن الصَّيف ينبغي أن تُبَلّ الرفائد - قبل وَضعها على الجروح في الأماكن اللحمية - بماءٍ وزيتٍ باردَيْن ، على أن تُحَلّ في اليوم الثالث ويُمسح الجرح ثم يُعالج بالأدوية المناسبة .

هذه جملة الأحكام العامة المتعلّقة بعلاج الأورام وبَطّها وشَقّها ؛ وبعدها ينتقل المؤلف إلى تفصيل العمل بحسب أصناف الأوْرام وأماكن حُدوثها مبتدئًا من الرأس ومنتهيًا

بالقَدم حسب التّرتيب المتّبع عند قدماء الأطباء. وفيما يلي خلاصةُ ما جاء في هذا الباب :

**الفصل الحادي والأربعون** : في الشقّ على الأورام التي تَعْرض في جلدة الرأس ، ولا سيا **السِّلعة** بأنواعها : الشحمية والرَّطبة والمتحجِّرة الصَّلبة ، وكلها لا خطر في شقِّها إذا لم يعترض ذلك شِريانٌ ، والعمل فيها أن تُسْبَر أولاً **بالمِدْسّ** ، والغرض من هذا السبر معرفةُ ما تَحويه السِّلعة ، فإن كان بداخلها رطوبة جرى شقُّها على الطول شقًّا بسيطًا كما هو مُبيّن في الشكل التّالي ، من ب إلى ج ؛ ويُسْلَخ الكيس الذي يحوي تلك الرطوبة فلا يترك منه شيء مَنْعًا لعودة الورم. وبعد استئصال الرطوبة ، تُغْمس قطنة في **المرهم المصري** ويُملأ بها الجُرح وتُترك فيه إلى اليوم التّالي ، فإنّ هذا المَرهم يمتصُّ ما بقي من الكيس ، ثم تُعاد عليه القُطنة بالمَرْهم نفسه ثانية وثالثة حتى يتبيَّن أن الكيسَ لم يَبْقَ فيه شَيء من الرطوبات ، وحينئذ يعالَج الجُرح بالمَرهم المناسب حتى يبرأ.

وإن كانت السِّلعة شحميةً فتشقّ شقًّا على شكل صليب ، ثم تُلقى على شَفَتي الجرح صنانير ، ويسلخ الطبيبُ مكانَ الورم لإخراج ما فيه ، وبهذه الطريقة أيضًا يَجري استئصال السِّلْعَة المتحجِّرة ، والشقّ على هذه أسهلُ لقلّة الدم والرُّطوبة فيها.

يَحكي الزّهراوي أنه شَقّ على ورم في رأس امرأة مُسِنّة فألفى الورم كالحجر الصّلد أبيض وفيه خشونة وقد استعصى عليه كسره.

أما سائر الأورام – من جنس السِّلعة – ولا سيا ما يعرض منها في رؤوس الأطفال وعند أصول آذانهم – فتُشقّ كلها شقًّا بسيطًا ، وتُبَطّ دائمًا من أسفلها ليسهل نزول المِدَّة ، ثم تُعالج بالأدوية.

**الفصل الثّاني والأربعون** : يتكلّم الزّهراوي في هذا الفصل على الورم الذي يعرض غالبًا في العُنق ويُعْرَف **بالخنازير** ، على أنّه قد يخرج تحت الإبطين وفي سائر الجسم ؛ والذي يصيب منه العنقَ قد يكون واحدًا أو متعدِّدًا من حيث أن بعضه يتولّد من بعض ، ويكون الخنزير داخلَ صِفاقٍ خاصٍ به كما هو الشأن في السِّلعة ، ومنَ الخنازير ما هو متحجِّرٌ ومنها ما يحوي رطوباتٍ خبيثة لا يُسْعِف معها علاج. فما كان من هذه الأورام ليِّنَ المَلْمس ظاهرًا ولونُه كلون البَشرة وكان يتحرّك إلى كل جهة ولم يكن ملتصقًا بعَصَب ولا وَدج ولا شِريان ، ولم يكن غائرًا فالعمل فيه أن يُشَقّ شقًّا بسيطًا من

فوق إلى أسفل ، ويُسلخ من كل جهة وتُمدُّ شفتا الجلد بصنارة أو بعدة صنانير – إذا اقتضى الحال ذلك – ويُستأصل الوَرم قليلاً قليلاً مع الاحتراز من إصابة عِرق أو عصب ؛ وينبغي ألّا يكون المِبْضع حادًّا جدًّا ، فإذا حدث أثناء إجراء هذه العملية ما يدلّ على قطع شريان فيجب المبادرة بوضع الزّاج المَسحوق وما يناسب من الذّرورات القاطعة لنَزف الدم ، وبَعد ذلك يُشَدُّ الجرح ويُترَك حتى تَسْكُن حِدّة الورم وتَسترخي الجرح ويَهمّ بالتعفّن ، فإنّ النّزيف يتوقّف ، وحينئذ يتمكّن الطبيبُ من متابعة العَملية حتى يَفرُغ منها ثم يَفحص بأصبعه السّبّابة مكانَ الورم هل بقي من الخنازير شيءٌ يمكن قَطْعُه وتنقيتهُ .

فإن كان في أصل الورم عِرْقٌ عظيمٌ فَعلى الطبيب أن يَجمع شفتَي الجُرح ويَخيطه على الفور بعد التأكُّد من تَنْقيته من كل فضلاته .

أما الخنازير التي تَحوي رطوباتٍ فَتُبَطُّ في الموضع الذي يظهر فيه نُضجها ويكون البَطّ مائلاً إلى أسفل البدن ، ثم يوضع على الجُرح بعد البطّ **المرهم المصري** أو ما يشاكله ليأكل ما بقيَ من الفَساد ثم يعالج بالمراهم المُنْبِتة للحم .

**وفي الفصلين الثالث والأربعين والرابع والأربعين** يُلَخِّص المؤلف طُرُقًا لاستئصال أورام الحلق ، من ذلك ورمٌ يسمى **قيلة الحُلقوم** «وهو ورم عظيم يَعرض في الحلقوم» وهو غالبًا ما يَحدُث للنّساء ، لونه لون البدن ، ومنه طبيعي وعَرَضي . أما الطبيعي : فلا حيلة معه ، واما العرضي فهو على ضربين : أحدهما شبيه **بالسِّلَع الشَّحمية** ، والآخر شبيه بالورم الذي ينشأ من تَعقُّد الشِّريان ، وفيه خطورة ولا ينبغي أن يُعرِض له بالحديد البتّة إلّا ما كان منه صغيرًا وسبق سَبْر غوره بالمِدَسّ فأُلفي شبيهًا بالشّحمة ولم يكن متعلقًا بشيء من العروق ، فهذا يُشَقُّ كما تُشَقّ السِّلَعُ وبْعمد إلى استئصال كيسه وإخراجه إن كان ، ثم يعالَج – بعد استقصاء أمره – بالأدوية المناسبة .

**الفصل الخامس والأربعون** في السِّلع (جمع سِلْعة) ، ويبدأه المؤلف ببيان الفَرق بيْن السِّلعة والخُراج فيقول : «**الخُراج** تكون معه حرارةٌ وحُمّى وأوجاع ... أما **السِّلعة** فلا تكون معها حرارة ولا حمّى ولا أوجاع ، ويحويها كيس صِفاقي ... على لون البَدن ، ويكون ابتداؤها كالحِمَّصة ثم تَصير كالبطيخة أو أكبر ، وهي على نوعين : شحمية أو ذات رطوبة» . وينبغي للطبيب قبل الشروع في علاجها أن يَسبرها بالمِدَسّ الذي سبقت

الإشارة إليه ، فإن خرجت معه رطوبة سائلة – من أي لون كانت – يَشقّ الطبيبُ شقًا بسيطًا عليها . أما إذا لم يظهر على المِدسّ أثرُ ميوعةٍ سائلة فذلك علامة على أنها سِلْعة شحمية ، وفي هذه الحالة يُشَقُّ عليها شقًا مصلبًا ( انظر الشكل ) ، ثم تقبض بالصّنانير ويسلخ الجلد من كل جهة برفق ، ويحاول الطبيبُ جهدَ مستطاعه أن يُخرج الكيسَ من السِّلعة صحيحًا ، فإن انخرق عند العمل وتعذّر إخراجه صحيحًا – وهو ما يَحدث في الغالب – فلْيَتمّ إخراجه قِطَعًا قطعًا حتى لا يبقى منه شيء فيكون ذلك مَدْعاةً لعودة السِّلعة كما كانت ، وهذا ما يحدث على الأكثر ، فإنْ بَقِيَ من محتوى الكيس شيء فينبغي أن يُذَرّ على الجرح بعضُ الذّرورات الأكّالة الحادّة ثم يُشدّ ويوضع فوقه ما يسكّن الورم الحارّ ، ويعالَج بالأدوية المناسبة .

فإن عَرَض نَزف من عِرق ضارب أوْ غير ضارب ، وجَب أن يُبادِر الطبيب إلى حَشو الموضع **بالزّاج المسحوق** ناعمًا على نحوِ ما سبقت الإشارة إليه في مكان آخر .

**وفي الفصل السادس والأربعين** يَعْمَد المؤلف إلى بيان بعضِ الآلات الجراحية التي تتصرف في الشقّ والبطّ ويرسم صورها ، ولا يكاد فصل من فصول الكتاب الأخرى يخلو من ذكر بعض الآلات الجراحية وغيرها ، ولذلك رأيت أن أخصص لها فَصْلاً مستقلاً في آخر هذه النُّبذة .

**أما الفصل السابع والأربعون** فيشرح فيه المؤلف كَيفية رَدّ ثَدْيِ الرجل إلى حالته الطبيعية حينما يكون شبيهًا بثَدي النّساء ، وذلك بطريق الجراحة والخياطة .

**ثم ينتقل في الفصل الثامن والأربعين** إلى بطّ ما يعرض تحت الإبط من أورام صُلبة من جنس الخنازير أو رخوة بداخلها سائلٌ مائع ، ويكون الشقّ على هذا الضَّرب من الورم على شكل هلال . وينتقل بعد ذلك ، في **الفصل التّاسع والأربعين** إلى جراحة الوَرَم الذي يعرض من قِبل الشّريان أو الوريد ، ذلك أنّ العرق – وريدًا كان أو شريانًا – إذا أُصيب بجرح والتحم الجلدُ فوقه فكثيرًا ما ينشأ عن ذلك ورم . وعلامة الورم الشّرياني أن يكون مستطيلاً مجتمعًا في عُمق الجسد ، فإذا لَمَسْتَ الورم بأصبعك تُحِسّ وكأن له صريرًا . وعلامة الوَرَم الوريدي أن يكون مستديرًا في ظاهر الجَسد ؛ والشقّ على هذا الصنف لا يخلو من خطورة سيما إذا كان في الإبط أو في الأُرْبِيّة أو العُنق . أما الوَرَم

**الرمان المَدقوق** والمنخول مع **الكرسنّة**. وقد صمم الزهراوي مِكْواةً هلالية لاستعمالها في قَطع النّزف من المثانة.

و**الفَصل السادس والخمسون** خاصٌ بتطهير الصبيان – أي ختنهم – ومعالجة ما قد يحدث لهم من جرّاء خَطإ الخاتن وتقصيره. ومن الطرائف التي ذَكَرها الزّهراوي في هذا الفصل قولُه إنه قد وَجَد جمهورَ الصُّنّاع يستعملون في التطهير المُوسَى والمِقَصُّ أو الفَلْكَة والرّباط بالخيط أو القَطْع بالظُّفْر، ويقول: «وقد جَرَّبْتُ جميعَ هذه الوجوه فلم أجدْ أفضل من التّطهير بالمِقص والرباط بالخيط، ذلك أن التّطهير بالموسى قد ينشأ عنه عَوْدَة الغُلْفَة إلى النموّ «لأن لجِلْدة الغُلفة طبقتين، فربّما قَطَعت الموسى الطبقةَ العليا دون السُّفلى...».

والفصل **السابع والخمسون** يعالِج احتباس البول في المثانة، ويقول الزّهراوي في هذا إنَّ الاحتباس يأتي من حَصاةٍ أوْ دمٍ جامد أو قَيح أو لحمٍ نابتٍ ونحوِ ذلك. فإذا لم تنفع الأدوية التي وصفها الزّهراوي في المقالة الثانية «ولم يَنطلق البول ورأيتَ احتباسه من قِبل حصاة استقرَّت في عُمق المثانة» فإن المؤلف يقترح طريقتين، **الأولى** لا تحتاج إلى جراحة، وهي أن ينتَصب المريض جاثيًا على ركبتيه مُمسِكًا نَفَسه ما أمكنه ذلك، ويجلس فوق ظهره رجلٌ آخر، فهذا الوَضع يجعل الحصاة أحيانًا تندفع إلى خلف فينطلق البَوْل. فإذا لم ينفع هذا العمل واشتدَّ الأمر على العليل يبادر الطبيب إلى إخراج الحصاة **بالقَثاطير**، وهي آلة من فضّة، رقيقة مَلساء شبيهة بأنبوبة ريشِ الطَّير، وفي رِقّةِ المَيْل، طولها نحو شبرٍ ونصف، وفي رأسها قِمعٌ لطيف.

ووجه العمل بالقَثاطير أن يؤخَذ خيطٌ مَثْنيٌّ تُربَط في طرفه صوفةٌ أو قطنةٌ ربطًا جيدًا، ويدخل طرف الخيط الآخر في أسفل القثاطير، وإن فَضل من الصوفة شيء قُرِض بالمِقْرض حتى يتأتّي دخولُه في الأنبوبة بإحكام. ويُدخِلُ الطبيبُ القثاطير في الإحليل برفق حتى يصلَ إلى أصله، ثم يثني الإحليل إلى فوق نحوَ جهة السرّة، ويعاود دفع الآلة حتى تصل قريبًا من المَقعدة، ثم يُميلُ الإحليلَ إلى أسفل، ويدفع القَثاطير حتى يصلَ إلى المثانة ويُحِسّ العليلُ بأنه قد وصل إلى حَيِّزٍ فارغ. وإنما يُصنَع هذا على النّحو المذكور، لأن المَسْلك البولي فيه تعريج – كما يقول الزهراوي – وبعد ذلك يُشدّ الخيط بالصُّوفة التي في طرفه – فإنَّ البَوْل يتبع الصوفة – ثم يجرى إخراجها... وتتكرّر هذه العملية حتى تفرغ المثانة.

والفَصل **الثّامن والخمسون** يصف فيه المؤلِّف كيفية حقْن المَثانة بالدواء إذا كان فيها قَرْحة أو جمد فيها دمٌ أو لهذا الغرض تسمى **الزرّاقة** ، وتُصْنَع من فضة أو عاج ، وتكون **مجوَّفة** وفيها أنبوبة طويلة في رقَّة المِيْل ، مجوفة كلّها إلى طرفها ، وتكون فيها ثلاثة ثقوب اثنان في جهةٍ وواحد في الجهة الأخرى . ويكون في القناة المجوفة مِدْفَع يتحكّم في جذب السوائل وقَذْفها . ومتى أراد الطبيب تسريبَ الدواء السائل إلى المثانة أدخلَ طرفَ الزَّرَّاقة في هذا الدواء وجَذَبه بالمدفع إلى فوق ، ثم يُدخِل طرفها في الإحليل – على نحو ما يُعمل بالقثاطير الذي سَبَق وصفه – ويقذف الدواء بواسطة المدفع . وفضلا عن هذه الزرَّاقة يصف الزّهراوي ويرسم شكل مِحْقَن لطيف آخر يَصلح لحقن المثانة بالدواء .

وفي **الفَصْل التَّاسع والخَمْسين** ينتقل المؤلِّف إلى استخراج الحصاة ، وكان قد عرض في المقالة الثانية بشيء من التفصيل للحَصَى الكائن في الكُلَى والمثانة مُبَيِّنًا علامات ذلك ، وذكر في تلك المقالة الأدوية المفتِّتة والمُخرِجة للحصاة وأكَّدَ أن الحصاة التي تستوجب إجراء جراحة هي التي تَنشب في الإحليل – يقول الزّهراوي : «إن الحصاة المتولِّدة في المثانة أكثر ما تَعْرِض للصبيان ، ومن علاماتها أنَّ البولَ يَخرج من المَثانة شبيهًا بالماء في رقّته ويَظْهر فيه ما يشبه الرّمل ، ويحكُّ العليل ذَكره ويعبث به ...» ويؤكّد الزّهراوي أن الصبيان دون الرابعة عشرة يَسهل بُرْءهم بخلاف الشيخ ، ويلاحظ أنّ الحصاةَ متى كانت كبيرةَ الحجم سَهُل علاجها ، بخلاف الصغيرة .

والطريقة التي يقترحها الزّهراوي لإزالة الحصاة يمكن تَلخيصها كما يلي :

– يُحْقَن العليل لتنقية أمعائه من الفضلات ، فإن ذلك يُسَهِّلُ عملَ التّشخيص وتعيين مكان الحصاة .

– يَجمع العليل رِجْليه ويَهزُّهما إلى أسفل هَزًّا متواليًا ، وذلك لتنزل الحصاة إلى عُمق المثانة ، والأفضل له أن يَثِبَ من موضعٍ مرتفعٍ عِدَّةَ وثبات .

– يجلس العليل بعد ذلك بين يدي الطبيب منتصبًا ويجعلُ يديه تحت فخذيه لتصير المثانة كلّها مائلةً إلى أسفل .

– يَجُسُّ الطبيبُ العليل من خارج على سبيل التّفتيش عن الحصاة وتعيين مكانها ، فإن أصابها بادر بالشقّ عليها ، وإن لم تَقَع تحت لَمْسه ، أدخل الطبيبُ سَبّابةَ اليد اليسرى في مَقْعَدةِ العليل إن كان صبيًّا ، أو الأُصْبع الوسطى إن كان العليل بالغًا ،

ويُفتّش الطبيب بهذه الكَيفية على الحصاة حتى إذا ما وَقَعَتْ عليها أُصْبعُه نقلها قليلاً قليلاً إلى عُمق المثانة في الجهة اليُمنى ، ثم يَكْبس عليها بأصبعه ويدفعها إلى خارج نحو الموضع الذي يقرر شَقّه ، وبعد ذلك يأمر الطبيبُ مساعدًا له بعَصْر المثانة بيده ، ويأمر مساعدًا آخر أن يَمدّ الأُنثيين بيده اليُمنى إلى فوق ويَمدّ بالأخرى الجلدَ الذي تحت الأُنثيين إلى النّاحية التي سيكون فيها الشقّ.

– يبادر الطبيب بعد ذلك إلى الشقّ بالمِبْضَع النَّشل (الذي رسم المؤلِّف شكله) يَشقّ فيما بين المَقْعَدة والأنثيين لا في الوَسَط بل إلى جانب الأَلْيَة اليُسرى ، ويُبقي الطبيب أُصبعَه في المقعدة وهو يضغط بها على قدر ما يسمح للحصاة بالخروج.

– إن الحَصَى على أُشكال مختلفة فمنها ما له زوايا وحروفٌ تجعل خروجَها عسيرًا مما يتطلّب إطالةَ الشقّ قليلا ، ومنها ما هو أملس ومُدحرج يشبه ثَمَرة البلّوط ، فهذه يسهل خروجها.

– متى تَعذّر خروج حصاةٍ وجب على الطبيب إعمالُ الحيلة بأن يَقبض الحصاةَ بجفْتٍ مُحْكَم طرفُه كالمِبْرَد ، أو أن يُدخِل من تحتها آلةً لطيفة مُعقّفة الطَّرَف أو أن يوسع الثَّقْب. وإن غلبه شيء من الدم بادرَ إلى قَطعه **بالزاج المسحوق**.

– إذا كان الحَصَى متعددًا فيجب البدء بنقل الكبيرة إلى فم المثانة والشقّ عليها وإزالتِها ثم التي تليها في الحجم وهكذا.

– إذا كانت الحصاة عظيمةً كبيرةَ الحجمِ جدًّا فلا يُشَقّ عليها ، إذ أن ذلك يُعَرِّض العليلَ لأحد أمرين : إما أن يموت أو أن يَحْدُث له تقطيرُ بولٍ دائم ، لأنَّ موضعَ الشقّ لا يلتحم البَتّة. والعمل في هذا الصّنف من الحصى أن يحاول الطبيب دفعها حتى تخرج أو أن يتحايل على تفتيتها بالكَلاليب وإخراجِها قِطعًا قِطعًا.

– عند الفَراغِ من العمل يُحْشَى الموضع **بكُنْدُرٍ وصَبِرٍ وشَيان** ، ويُشَدُّ وتُجعل فوقه خِرقةٌ مبلولة **بزيت وشراب** أو **بدهن وردٍ** وماء بارد ، وذلك لتسكين الورم الحارّ. وبعد ذلك يستلقي العَليل على قفاه ، ولا يُحَلّ الرِّباطُ إلا في اليوم الثالث ، وعند حلّه يُنطَل الموضع بماء وزيت كثير ثم يعالج **بالمَرْهم النَّخلي والمَرْهم الباسيليقون** حتى يَبْرأ.

– إن عرض في الجُرْح ورمٌ حارّ زائد مع أكْلٍ أو جَمد في المثانة دمٌ يمنع نزولَ البول – وذلك يُعرف بخروج الدم مع البول – يُدخِل الطبيب أصبُعه في المخرج ويُزيل

AHMAD SR

ذلك الدم فإنه إن بقيَ تسبّب في فسادِ المثانة وعفونتها ، ثم يَنْطُل الطبيب الجُرحَ **بالخلّ والماء والملح** وسائر الأدوية المناسبة .

– في مُدّة العلاج كلِّها يتعيَّن ربطُ فَخذي المريض وجمعُهما لتستقرّ الأدويةُ وتثبت في موضعها .

– أما إذا كانت الحصاة صغيرةً واستقرَّت في مجرى القضيب ونَشبت فيه حتى تعذّر خروج البول فيقترح الزّهراوي علاجًا يؤكّد أنّه كثيرًا ما استغنى به عن الشقّ وقد تكرَّرت تجربَته لذلك .

– وصِفةُ هذا العلاج : أن يأخذَ الطبيبُ مِثقبًا من فولاذ مُثلَّث الطَّرَف حادًّا جدًّا مغروزًا في عود ، ويأخذ خيطًا يَرْبط به القضيبَ تحت موضع الحصاة ليمنع رجوعها إلى المثانة ، ثم يُدخل المِثقَب في الإحليل برفقٍ حتى يصل إلى الحصاة ، ثم يُديره بيده حيث مكانُ الحصاة محاولاً ثَقْبها حتى يَنفذ الثقب من الجهة الأخرى ، وحينئذ ينساب البول من ساعته ، فَيَزُمُّ الطبيبُ يَده على ما بقِيَ من الحصاة من خارج القضيب فإنها تتفتَّت وتخرج مع البول فيَستريح العَليل .

– فإن لم تُسعِف هذه الطريقة بسبب عائق ما ، فينصح الزّهراوي بربط خيطٍ تحت مكانِ الحصاة وخيطٍ فوقه ، ثم بالشقّ بين الرباطين على القضيب وإخراج الحصاة ثم حلّ الرباطين وتنقية الدم الجامد الذي صار في الجرح ، يقول الزّهراوي : «وإنما وجب رَبطُ الخيط تحت الحصاة لئلا تَرْجِع إلى المثانة ، والربط الآخر من فوق لكيا إذا حُلَّ الخيطُ بعد خروج الحصاة يرجع الجلد إلى مكانه فيغطّي الجرح ، لذلك ينبغي لك – إذا ربطت الخيط الأعلى – أن ترفع الجلدَ إلى فوق ، ليرجع عند فراغك ويغطي الجرح كما قلنا» .

يرى الزّهراوي في **الفصل الستين أن حصاةَ** المثانة قلّما تعرض للنّساء ، وأن العملَ من أجل إخراجها عسيرٌ فهو يتطلَّب أن يكون الشقّ عَلَيْها غائرًا لبُعد مكان الحصاة ، وقد تكون المرأة بكرًا ؛ ويذكر الزّهراوي أسبابًا اجتماعية من شأنها أن تزيد الأمر صعوبة «فإنك لا تَجد امرأةً تُبيح نفسها للطبيب إذا كانت عفيفةً أو من ذواتِ المحارم... ثم إنك لا تجد امرأةً تُحسن هذه الصناعة ، ولا سيما العمل باليد – الجراحة –» ، ولهذا

يشترط الزَّهراوي أن يكون الطبيب نفسُه من ذوي العِفَّة ، وأن يعمل بحضور قابلة تُحسن النَّظر في أمورِ النِّساء أو طبيبة لها إلمام بهذه الصناعة.

وطريقةُ العمل في هذه الحالة أن يأمر الطبيب مَنْ اختارها لمساعدته بالفَحص والتَّفتيش على الحصاة أولاً ، فإن كانت المصابة بكرًا فينبغي للمساعِدة أن تُدخل أصبعها في مقعدتها للتفتيش عن الحصاة فإن وجدتها بودرِ إلى الشقِّ عليها ، أما إن كانت ثيِّبًا فيتمّ التَّفتيش بإدخال الأصبع من اليد اليمنى في الفَرْج للبحث عن الحصاة بينما تضع المساعدة يدَها اليسرى على المثانة فتعصرها عصرًا جيدًا ، فإن وجدت الحصاة أدرجتها ودفعتها إلى أسفل نحوَ فَم المثانة باذلةً أقصى طاقتها في ذلك ، ثم تشقّ عليها عند أصل الفخذ شقًّا صغيرًا أولاً ، ثم تدخل مِرْوَدًا من ذلك الشقّ ، فإن أحَسَّت بالحصاة وسَّعت الشقّ قليلاً على قدر ما تَعْلَم أن الحصاة تخرج منه.

ويؤكِّد الزهراوي في هذا الفصل أن أنواعَ الحصى وأصنافَها كثيرة وأن على الطبيب أن يعرفها ليتصرّف وهو على بَيِّنة من أمره ، فمِنَ الحصى ما هو كبير أو صغير ، أملس أو أحرش ، مستدير أو ذو شُعَب ؛ وهو يختم هذا الفصل بما يؤكّده دائمًا من وجوب العمل على قطع النّزف ، إن حدث ، بذَرِّ **مسحوق الزَّاج** على المَوْضع ، فإن كان النَّزف قويًّا يَنْصح بشدِّ الرفائد عليه شَدًّا مُحْكَمًا بعد توقيف العملية الجراحية وتأخير الحصاة حتى تسكن حِدَّة النزف ، مع وجوب علاج الجرح بما يتعيَّن من الأدوية. وأما الآلات الجراحية اللاّزمة لهذه العملية فهي نفسها التي أشار إليها في الفصل السابق.

**أما الفَصل الحادي والستون** فيتكلّم فيه المؤلف على الجراحة المتعلِّقة **بالأُدْرة المائية** ، وتسمّى بذلك للتَّمييز بينها وبين أنواعٍ أخرى من الأُدْرة سيتعرض لها المؤلف في الفصول التَّالية (من الثاني والستين إلى الخامس والستين).

**والأدرة** في اللغة انتفاخُ الخُصْية لتسرُّب سائل فيها أو نَحْو ذلك ، ويُعَرِّف المؤلف **الأُدرةَ المائية** بقوله : هي اجتماعُ رطوبةٍ في الصِّفاق الأبيض الذي يكون تحت جِلْدة الخُصْيَة المحيطة بالبَيْضة وتُسَمّى **الصَّفَن**. وقد يكون السائل في غِشاء خاصٍّ به في جهة من البَيْضة حتى تَظنَّ أنه بيضة أخرى ، ويكون بين جِلدة الخُصْيَيْن والصِّفاق الأبيض الذي ذكرنا ، وهذا لا يكون إلا في النَّدرة.

وتتولَّد هذه الأُدرة – حسب قول الزهراوي – من ضعفٍ يَعرض بالأنثيين فتنصبُّ إليهما هذه المادّة ، وقد تَعْرِض من ضربة على الأُنثَيَيْن ، وهذه الرُّطوبة إما أن يكون لونها

إلى الصُفْرة وإما أن تكون دَمِّية حَمراء (أي في لون الدم)، وإما دُرْدية سوداء، وإما مائية بيضاء، وهي أكثر ما تكون.

والعلامات التي تُعرف بها الأدرة المائية هي أنَّ السائلَ المجتمعَ إن كان في الصِّفاق الأبيض فالورم يكون مستديرًا إلى الطولِ قليلاً كشكل بَيْضة، ولا تَظْهر الخُصية لأنَّ الرطوبة تحيط بها من جميع النّواحي، وإن كانت الرُّطوبة في غشاء خاصّ بها فإن الوَرَم يكون مستديرًا، ولهذا يتوهَّم الإنسان أنها بيضة أخرى، وإن كانت الرُّطوبة بين جلدة الخُصَى والصِّفاق فإنه يقع تحت الحسّ.

وأما إذا أردت معرفة لون الرطوبة فاسبر الورم بالمِدَسّ المربَّع الذي تَقدّمت صورته -كما يقول الزهراوي- فما خرج في إثر المِدَسّ حكمْتَ بما في داخل الوَرَم.

والعلاج بالجراحة يقع كما هو ملَخّص فيما يلي:

- يُقصد العليل إن أمكن ذلك، ثم يستلقي على ظهره فوق فراش مرتفع قليلا، وتوضع تحته خِرَقٌ للتّبريد، ويَجلس الطبيبُ الجَرّاح على يَساره والمساعد بجانبه.

- يَشُقُّ الطبيب بمِبْضع عريض جلدةَ الخُصْي من الوسط بالطول إلى قرب العانة بحيث يكون الشقّ على استقامة موازيًا للخطّ الذي يَقسم جلدة الخُصي بنصفين حتى يصل إلى الصّفاق الأبيض فَيَسلخه بعناية ورفق حتّى لا يشقّه، ويكون السّلخ من النّاحية الأكثر التصاقًا بالبَيضة، وبعد ذلك يَبُطُّ الطبيبُ الصفاقَ المملوء بطًّا واسعًا ويُخرج جميع السائل.

- بعد إخراج الماء يُفَرِّقُ الطبيب بين شَفَتَيْ الجرح بصِنارة ويَمد الصِّفاق إلى فوق من غير أن يَمسّ جلدة الخُصي الخاوية ثم يقطع الصّفاق حيث يُمكِن قطعُه إمّا جملةً أو قِطَعًا قِطعًا ولا سيا جانبه الرقيق، لأن هذا الصِّفاق إذا لم يُستَقْصَ قَطْعُه لم يأمن العليل من تَكَوُّن السائل من جديد.

- إن برزت البَيضة وخرجت عن جلدها في أثناء العملية فيتعيّن ردُّها بعد الانتهاء من قَطع الصِّفاق، وبعد ذلك تُجْمَع شفتا جلدة الخُصْي بالخياطة، ثم يعالج الجرح بالأدوية المناسبة كسائر الجراحات الأخرى.

- إذا وجدَ الطَّبيب أن البَيْضة قد أصابها فساد بسبب علَّة أخرى فينبغي له أن يربط الأوعية -التي هي المعالق- خشية النّزَف، ثم يقطع الخُصْيتين مع المعلاق ويُخرج البيضة، ثم يعالج المكان بما سبق ذكره.

– إن كان الماءُ مجتمعًا في الجهتين معًا ، فذلك علامةٌ على أنّهما أُدْرَتان اثنتان ، فيجب الشقّ على الجهة الأخرى أيضًا بنفس الكيفية ، والأفضل أن تجرى العمليتان في وقت واحد إن تأتيَّ ذلك .

– على الطبيب بعد ذلك أن يُدخِل في مكان الشقّ صوفًا مغموسًا في الزّيت أو في دُهن الورد مع الشرّاب ، وتُبسط الصوفة المُشْرّبة بذلك على الخُصْيَين ومَرَاقّ البَطن ، ويُجعل فوقها خِرَق مطوية بمثابة رفائد تُشدّ من فوق برباطٍ ذي ستة أطراف (على نحو رسم المؤلف شكله وشرحَ تفاصيله ) .

هذا ويَذْكر المؤلِّف طريقةً أخرى لمعالجة الأُدْرة يقتصر فيها على بطّ الوَرَم – بعد إجلاس المريض على كرسيّ مرتفع – وتركِ الماء يسيل ، فإن تعَذّر خروجُه استعين على ذلك بأنبوبة خاصّة أو بريشة إوَزّ . إلا أن عيب هذه العملية –كما يؤكّد المؤلف – هو أن السائل يعود فيتكوّن من جديد بعد ستة أشهر .

ينتقل المؤلف إلى الكلام على **الأُدْرة اللّحمية** في الفصل الثاني والستّين فينبّه **أولاً** إلى أن الشقّ عليها من الغَرَر الذي قد يؤدّي إلى الهَلاك في أكثر الأحوال ، ثم يقول : «إنه قد تَحدُث أورام كثيرة في الأجسام التي يكون منها تركيب الأنثيين» ويكون ذلك من أسبابٍ كثيرة : إما من فَضلة حِرِّيفة تنصبُّ إلى الانثيين ، واما من ضَربةٍ وفي هذه الحالة يكون الورم على لونِ سائر الجَسد ولا يسبّب ألمًا ، ويكون جاسيًا ، وربّما تحجّر وكان لونه كَمِدًا ، وربما كان فاقد الحسّ . وقد يحدث الوَرَم من تعقّد الشرايين ، يُعْرَف ذلك بتمدّد الورم إذا كَبَسْته بأصبعك وهذا لا ينبغي الشقّ عليه . وإما أن يكون من انتفاخ الأُدرة نفسها ، وفي هذه الحالة لا يتمدد الوَرَم إذا كَبسته بأصبعك ، وهذا النّوع يمكن معالجته بالجراحة . وطريقة العمل في ذلك :

– أن تَشقّ جلدةَ الخُصْي ثم تَمدّ البيضة إلى فوق بَعْدَ إخراجها من الصِّفاق الأَبيض وتخليص المَعاليق من الأوعية ، فتربط الأوعية وتقطع المعاليق بعد فصلها عن البيضة من جميع الجهات ، فإن كانت البَيْضة قد التحمت بالزّوائد اللّحمية والتصقت بها فينبغي إخراجُ البيضة وقطعُها ، فإن كان الالتحام بين شيء من الصّفاقات أو فيما بين الأوعية فينبغي التخلّص من جميع ذلك الإلتحام بقَطعه قِطَعًا مستديرة . فإن كان اللّحم نابتًا في الجهة الخلفية من موضع الالتصاق وجَب قطعه بالكامل ثم إخراج البَيْضة كما سبق القول .

– بعد تمام العَمل يُحشَى الجُرح بصوفةٍ مُشربة بدهن الوَرْد أو بالشّراب ، ثم يعالَج بالأدْوية المُناسبة .

وفي **الفَصل الثَّالث والستّين** يَشْرَحُ المؤلِّف أُدرةً أخرى تكون مصحوبة بالدّالية . **والدالية** : ورمٌ ملتوٍ بعضَ الالتواء يُشْبه عنقودًا ، يَصْحبه استرخاءُ الأنثَيين. والمصاب بذلك تعسر عليه الحركة من مَشْيٍ ورياضةٍ ونحوهما . وعلاج هذه العِلّة محفوف بالأخطار ولا ينبغي الأخذُ فيه بطريقة العلاج التي دَرَج عليها بعض أوائل الأطباء (من اليونانيين على الخُصوص) .

والعَملية التي يقترحها الزّهراوي تتلَّخص فيما يلي :

– يجلس العليلُ على كرسيٍّ مرتفع .

– يبدأ الطبيبُ بدفع معاليق الأنثيين إلى الجهة السُّفلى ، ثم يُمسِك بجلدة الخُصْي بأصابعه مع الأوْعية القريبة من القَضيب ثم يُمسكها مساعدُ الطبيب ويَمدّها مَدًّا .

– يشقّ الجَرّاح بِمِبْضَع عريض حادّ شقًّا موازيًا بحِذاء الأوعية حتى تنكشف الأوعية ، ثم يَسْلُخ من كلّ جهة على النّحو الذي سَلَف ذكره أثناء الكلام على سَلّ الشرايين التي في الأصداغ . ثم يَغرز فيها إبرةً قد أُدخل فيها خيطٌ مَثنيٌّ ويربطها (أي الأوعية) في أول موضع عرضت له الدّالية ثم في آخر موضع ، وبعد ذلك يشقّ في الوسط شقًّا قائمًا على الطول ، ويُخرج ما اجتمع فيها من الرُّطوبات العَكِرة الفاسدة .

– يعالج الجُرحَ بعد ذلك بما تُعالَج به سائر الجراحات .

– إن عَرَضَت الداليةُ لجميع الأوعية فينبغي إخراج إحدى الأنثيين مع الأوعية مَعًا لذبولها بسبب انقطاع الغذاء عنها .

وفي **الفصل الرابع والستين** يتكلّم الزّهراوي على ما سَمّاه **بالأدْرة المِعائية** (المعوية) ، وهي تحدث –كما قال– من جَرّاء شقٍّ يَعرض في الصِّفاق الممتدّ على البطن في نحو الأُرْبيَّتَيْن من مَرَاقّ البطن فينصَبّ المِعاء من ذلك الفَتْق إلى إحدى الأنثيين . ويكون هذا الفَتق إما من شقّ الصِّفاق نفسِه أو من امتداده . وأسبابُ حدوث ذلك كثيرة منها ضربة أو وَثْبة أو سَقطة أو رَفْع شيء ثقيل . **وعلامته** إذا كان من امتداد الصِّفاق يحدث قليلاً قليلاً ولا يَعرض دُفْعة . **وعلامته** إذا كان من فَتق الصِّفاق أن يُسبّب في

بذاته وجعًا شديدًا يعرض دُفعة ، ويكون الورم ظاهرًا تحت الجلد ، وذلك لخروج المِعَى ومصيره إلى خارج الصِّفاق .

وقد يَخرج الثَّرْب مع المِعَى فتُسمّى حينئذٍ **أُدرةً معوية وثَرْبية** ، وقد يصحبها ريح ، وقد تجرى الفَضَلات في المِعَى وتحتبس فيه فيكون من ذلك هلاك العليل ، وهو يُحْدِث في هذه الحالة وجعًا صُلبًا وقرقرة ، لا سيا إذا عُصِر ، والجراحة في مثل هذه الحالة محفوفة بالمخاطر .

أما العمل في ذلك فيتمّ كما يلي :

— يُؤمَر العليلُ أن يَرُدَّ المِعَى بيده إلى داخل جَوفه ، ثم يستلقي على قَفَاه بينَ يدي الطبيب ويرفع ساقيه ، ثم يمدّ الطبيبُ الجلدَ الذي يلي الأُرْبِيَّةَ إلى فوق ويشقّ جلدة الخُصْيَ كلَّها بالطول ثم يَغرز في شفتي الشقّ صنارات على قَدر ما يحتاج لفتح شَقٍّ يمكن أن تخرج منه البيضة ، ثم يَسلُخ الصِّفاقات التي تحت جلدة الخصي حتى إذا انكشف الصِّفاق الأبيض الصُّلب أدخل الطبيبُ أُصبعَه السبّابة فيما يلي البيضة بين الصفاق الأبيض الذي تحت جلد البيضة والصفاق الثاني فيزيح بذلك ما التصق من خلف البيضة ، ثم يُلقي باليد اليمنى إلى داخل جلدة الخُصي ويمدّ الصِّفاق إلى ناحية الشقّ ، ثم يأمر المساعدُ بمدّ البيضة إلى فوق ، ويطلق الطبيب الالتصاق الذي من خلف إطلاقًا تامًّا ويفتّش بأصبعه ليتأكّد أنّه لا وجود هنالك لمِعىً ملتوٍ في الصِّفاق الأبيض الصّلب ، فإنْ أصاب منه شيئًا دفعه إلى أسفل البطن .

— بَعد ذلك يأخذ الطبيب إبرةً رقيقة فيها خيطٌ غليظ قد فُتِلَ من عشرة خيوط ، ويُدخلها عند آخر الصِّفاق الذي تحت جلدة الخُصي فيما يلي الشقّ ثم يقطع أطرافَ انثناء الخيوط ويربطها ربطًا شديدًا من ناحيتين ثم يَلفّ أطرافها ... وبعد الرّبط يترك الدّم والمِدَّةَ يسيلان من شقٍّ في الصِّفاق الذي تحت جلدة الخُصي ثم يستعمل الصوفَ المغموس في الزّيت يضعه على الجُرح ويربط عليه ويبقي الرِّباط حتى يسقط من ذاته ، فإن أبطأ سقوطُه يُنطَل بالماء الحارّ ، ثم يعالَج الجُرح بالأدوية . ولا بدّ في كل هذا من الانتباه إلى ما قد يَحدث من نزفٍ لقطعه فورًا على النّحو الذي ذَكَره المؤلّف في غير ما موضع من كتابه .

**الأدرة الريحية** نوع آخر من أنواع انتفاخ المثانة ، عَرض له المؤلّف في الفصل الخامس والستّين ، وبدأ بقوله : إن هذه الأدرة الرّيحية ما رأيت أحَدًا اجْترأ على علاجها

بالحديد (أي بالجراحة)، إلا أن الأوائل ذكروا أنّ العملَ فيها يتمّ على النّحو الذي تُعالَج به الأُدرة مع الدالية، وذلك بأن تربط الأوعية بعد الشقّ عليها برفق من الجهة السُّفلى وفي الوسط، ثم يعالج الوَرَم بما يفتحه حتى تسقط الأوعية ثم يعالج الجُرح بالدواء.

يستعرض المؤلف في الفصول التّالية عددًا من العلل التي تُصيب الجهاز التّناسلي، وسأكتفي بالإشارة إلى عَناوينها:

**الفصل السادس والستون**: الفَتق الذي يعرض في الأُرْبِيّة فيبرز الموضع ولا ينحدر إلى الأنثيين شيء من الأمعاء، وإن انحدر كان ذلك يسيرًا.

**الفصل السابع والستون**: استرخاء جلدة الخُصْيَين.

**الفصل الثامن والستون**: الإخصاء.

**الفصل التاسع والستون**: في علاج الخُنثى، وهو فصل طريف ذكر فيه الزّهراوي أن هذا العَيب الخَلْقي يظهر على شكلين في الرّجال وعلى شكل واحدٍ في النساء، ويذكر طريقة علاجه بالجراحة للرّجل والمرأة، وذلك من طريق استئصال الزوائد غير الطبيعية، ورَدِّ الأمور إلى وضعها السَّويّ.

**الفصل السبعون**: في قطع البظْر واللحم الناتيء في فروج النِّساء.

**الفصل الحادي والسبعون**: في علاج الرَّتْقاء.

**الفصل الثّاني والسبعون**: في استئصال البواسير والثّآليل والبثور الحمراء التي تعرض في الجهاز التناسلي للمرأة.

**الفصل الثالث والسبعون**: في بطّ الأورام التي تعرض في الرّحم كالسرطان، والدُّبيلات، والأكِلَة، والنّواصير، والأورام المتحجِّرة، والشُّقاق، والأورام الحارّة.

**الفصل الرابع والسبعون**: في تعليم القوابل كيف يعالجن الأجنّة إذا خرجوا على غير الشكل الطبيعي. وهذا من الفصول التّعليمية الطّريفة، وفيه يصف الزّهراوي آلات خاصة صَمّمها وأنجزها للإستعانة بها في أمور الولادة.

يذكر الزّهراوي في هذا الفصل أن على القابلة أن تعرف أولاً كيف تكون الولادة الطبيعية، ويذكر من علاماتها ميل المرأة الحامل إلى الانْجِرار إلى أسفل واشتياقها إلى

عليها وشدّه ، بشرط أنْ تكون الجراحات طَرِيَّةً لم يغيرها الهواء ، وإلا فيُحمَل عليها بعضُ المَراهم المُنْضِجة ودقيقُ الشعير المعجون بالماء والعسل حتى يُمِدَّ القيح .

– إن كان الجُرح كبيرًا – من قَطْع سيف أو نحوه – ولم تَجتمع شفتاه بالرِّفائد فيُجمع بالخِياطة ( على النَّحو الذي يصفه المؤلِّف في الكلام على خياطة جراح البطن ) .

– وإن كان الجلد قد كشف العَظم فتعلّق ولم يعد يمسكه سوى معلاقٍ صغير فيجب قَطعه ثم يعالَج الجرح بأدوية تُحدِثُ فيه لحمًا صُلْبًا على عَرَض الجلد ؛ ويُطلب من العليل أن يتغذّى بأطعمةٍ من نحو رؤوس الضأن ، فإن حدث في الجلد عَفَن ولم يَلتصق بالعَظم أزيلَ العفن كلُّه ثم يُعالَج المكانُ بالأدوية .

– فإن كان هنالك شِريان يَنزِف منه الدم ولم يتوقَّف بالأدوية فعلى الطبيب أن يَشقّ على الشِّريان ، فإنْ وجده غيرَ ناتىء فليبتره بالمبضع أو فليربطْه إن دعت الضرورة . وإلا فَلْيَكْوِهِ حتى يَنْقَطِع الدَّم .

AHMAD SR

جراحات العُنُق :

العَمل فيها – إن كان الجرح بسيطًا – لا يختلف عن العمل في جراحات الرأس . وأما إن كان الجرح قد قَطَع عصبًا أو شِريانًا فلا حيلةَ مع قَطع العصب سوى اجتناب العلاج بالأدوية القابضة كالزِّنجار والزّاج لأنها تُؤذي العصب وتُشنِّجه ؛ ولا يوضع على الجرح شيء بارد لأن جوهرَ العصب بارد وهو متّصل بالدماغ ، إلا أنه يمكن معالجته بالأدوية الليِّنة مثل النُّورَة المغسولة بالماء العذب ونحوها من الأحجار المعدنية والمراهم الرطبة .

– إن كان الجرح كبيرًا فينبغي خياطته أو ضَمّ شفتيه بالرِّفائد .

– أما إن كان قد انقطَع في الجُرح شِريان فليبادَر إلى بتره أو رَبْطه أو كَيّه إن دعت الضرورة إلى ذلك .

– وإن كان بعض خَرَزات الحُلقوم قد انقطع وسَلِمَت الأوداج فتُجمع شفتا الجرح بالخياطة على قصبة الحلقوم بعد تسوية ما انقطع ورَدِّه إلى شكله الطبيعي ، ثم يُشدّ شدًّا مُحكمًا ويُترَك حتى يتعفّن الجُرحُ ويَبرأ . وإن كان الجرحُ طريًّا عولج بالذَّرور الذي سبق وصفه .

**الفصل الرابع والثمانون**: جروح الصّدر وما بين الكتفين.

إذا أحدثت طعنةُ رمحٍ أو سكّينٍ جرحًا غائرًا يخرج منه ريحٌ إذا تنفس المصاب فهو جُرح قتّال، فإن لم يكن غائرًا وكان دمه طريًا فلا يُعالَج بالذّرور من أول وهلة ولا يشد عليه حتى لا يَحتبس الدم في غَور الجُرح ويرتدع إلى القلب فيُهلك العليل. وإنما يوضَع فوقه مَرْهم جَذّاب، فإن لم يَحْضر يُجعل في فم الجُرح قطنةٌ بالية حتى تمتصّ ما يخرج من الرّطوبات، على أن ينام العليل على الجهة التي فيها الجرح ليسيل ما قد يتجمّع فيه.

– إنْ كان قد مضى على الجُرح ثلاثة أيام أو أكثر ولم يَحدث للعليل تشنُّجٌ ولا خفقانٌ رديء ولا ضَيْقُ تَنفُّس، فهذه دلالة على أن الجرح سالم فيعالَج بالفتيل والأدوية المناسبة. فإنْ تعذّر بُرءه وخَرج منه القيح باستمرار فتلك علامة على أنه قد صار ناصورًا فيعالج كما تعالج النواصير.

– فإن كان الجرح من قَطْع سكّينٍ أو نحوه وكان بسيطًا في سطح الصّدر أو الظّهر فعلاجه كما تَقدّم البيان، بالخياطة إن كان كبيرًا أو بالذّرور المذكور إن كان صغيرًا، فإن أصاب العظمَ وقطع منه شظايا يُفحَص الجرحُ ويبادَر بإخراج الشظايا إن كانت مفترقة وإلا فتُترك حتى يتعفّن الجُرح فيسهل إذ ذاك إخراجها. وأما سائر الجراحات الحادثة في سائر الأعضاء فحكمها في العلاج حكم ما ذكرنا.

**الفصل الخامس والثمانون**: جراح البطن وخروج الأمعاء وخياطتها.

– الخَرْق الذي يعرض للبطن قد يكون كبيرًا أو صغيرًا أو وسطًا.

– الخَرْق الكبير قد يَخرج معه معيٌ أو أمعاء قد يَعْسر إدخالها وخياطة الجُرح عليها. والخرق الصغير إذا خرجت منه الأمعاء عَسرُ ردّها.

– يجب أن يبادرَ إلى إدخال المِعَى من ساعته إلى موضعه وإلا انتفخ وغَلُظ وعَسُر إدخاله. والعمل في الخرق الأوسط أيسرُ لأنّه لا يعسر معه ردّ المِعَى كما يعسر في الكبير والصّغير.

إذا كان الجرح صغيرًا وخرج منه شيء من المِعاء وعَسر رده فذلك لوجهين: صِغَر الخَرق، أو انتفاخ المعاء بسبب تَعرُّضه للهواء، فإذا كان الأمر هكذا فينبغي تسخينه

وذلك بواسطة إسْفَنْجة أو خرقة رَطبة مبلولة بماء فاتر أو بماء طُبِخ فيه **إِذْخر وسُعدى وسُنْبُل** يُنْطَل به المِعَى حتى يَنْحلَّ النّفخ ، وربما نَفَع في ذلك **شَرابٌ فيه قبض**.

– متى انحلَّ النّفخ يُنطل المِعَى بماءٍ قد طبخ فيه **خطْمي** أو **خُبَّازي** ، فإن هذا الطبيخ يُسْلِس دخولَ المِعَى إلى مكانه بأيسر سَعْي ؛ فإن تعذّر رجوعه بادر الطبيب إلى توسيع الخَرق قليلاً بالآلة التي تُستعمل في الشقّ على النواصير ، وهي حادّة من جهة واحدة وطَرَفها في رِقّة المِبْضَع . فإذا اتسّع الخَرق بحيث يُمكن ردّ المعى منه وجب الحرص على أن يعود المعى إلى مكانه الطبيعيّ على هيئته السوية .

– أما إذا كان الخَرق واسعًا وكان في أسفل البطن فينبغي أن يضطجع العليل على ظَهره ويَجعل ساقيه في وضع أعلى من رأسه ، وإن كانَ في أعلى البَطن جعل صَدْرَه ورأسه في وضع أعلى من أسافله ، وكذلك إن كانَ الجُرح في أحد جانبي البطن ، إذْ القصد أن تكون الجهة التي فيها الجرح أعلى من الجهة الأخرى . وهذا يسري على الجراحات الكبيرة والمتوسّطة ، وأما الصغيرة فالعمل فيها أنْ يَقف بين يدي الطبيب مساعدٌ يُمسِك الخَرق كلّه بين يديه ويَجمع شفتي الجُرح ثم يكشف منه الملتوي المعدّ للخياطة شيئًا بعد شيء .

هذا وقد ذكر الزّهراوي طرقًا لخياطة الجروح عمومًا حيث كانَ موضعُها من البدن أو لخياطة جروح البطن خاصة .

وتُستعمل في الخياطة إبرةٌ واحدة أو عدّةُ إبر على قدر سَعَة الجُرح ، وغالبًا ما تُستَعمل إحدى الإبر لمجرد تثبيت حواشي الجلد والصِّفاق وجمع شفتي الجُرح ، وتكون الإبر متوسّطة بين الغِلَظ والرِقّة ، أما الخيط فيكون مفتولاً ، ولا ينبغي أن يكونَ الغرز عند الخياطة على حافة الجلد حتى لا ينخرم اللّحم وينفتح الجرح قبل التحامه ، كما لا ينبغي الابتعاد بالغَرز عن شفتي الجرح حتى لا يمتنع من الالتحام .

وفيما يلي طريقتان للخياطة كما وصفهما الزهراوي :

«تأخذ إبرةً أو عدة إبر على قَدْر سعة الجرح ثم يُتْرَك من طرف الخَرق قَدْرُ غِلَظِ الخِنْصر وتَغرز إبرةً واحدة – من غير أن تُدخل فيها خيطًا – في حافتي الصِّفاق الذي تحت الجلد من داخل حتى تُنفِذها من تلك النّاحية وقد جمعت حاشيتي الجلد وحاشيتي الصِّفاق وصارت أربع طبقات ثم تشد بخيط مَثْنِيّ حول الإبرة مرّاتٍ من الجهتين جميعًا

حتى تجتمع شفتا الجُرح اجتماعًا مُحكمًا ثم تترك قَدْر غلظ الأُصْبع أيضًا وتَغرز إبرَةً أخرى ثم تُشَبِّكُها بالخيط كما فعلتَ بالإبرة الأولى ، فلا تزال تَفعل ذلك بما تحتاج إليه من الإبر حتى تَفرغ برم الجرح كلّه ، ولتكن الإبَر متوسطة بين الغلظ والرقّة ، لأن الإبَر الرّقاق جدًا سريعًا ما تقطع اللحم والغلاظ أيضًا عَسيرة الدّخول في الجلد... ثم تقطع أطراف الإبر لئلا تؤذي العليل عند نومه وتجعل له رفائد من خِرق كتانٍ من كل جهة تمسك أطراف الإبر وتتركها حتى تعلم أن الجُرح قد التَحم. وهذا النّوع من الخياطة بالإبر هكذا أوْفَق في الجراحات الصغار لأنها قد يُكْتَفَى في خياطتها بإبرة واحدة أو اثنتين.

«وأما صفة الخياطة الثّانية العامة فهي : أن تجمع بالخياطة الحواشي الأربع – أعني حاشيتي الجلد والصِّفاق – في مَرّةٍ واحدة بإبرة فيها خيط مفتول معتدِلٌ في الرقّة والغِلَظ ، ثم تُنَفِذ الإبرة في هذه الحواشي الأربع وتردّها من الجهة التي ابتدأت بها ليقع الخَيط مُشبكًا من أعلا الجرح... وتجعل بين كلّ خياطة وخياطة بُعدًا بقدر غلظ الأصبع الصغيرة (البنصر) ، وقد خِطْتُ بهذه الكيفية جراحةً عَرضت لرجلٍ في بطنه كان قد جُرِح بسكّين ، وكان قَدْرُ خَرق الجراحة أزيدُ من شبر ، وكان قد خَرج من مِعائه نحوُ شبرين – وكان الخرق في وسط البطن – فرددته بعد أن بَقِي المعى خارجًا من الجرح أربعًا وعشرين ساعة ، فالتحم الجرح وعالجته وعاش بعد ذلك سنين كثيرة... وكان الأطبّاء حكموا عليه بأنّه لن يَبْرأ البتّة. ومن العجب أنّي لم أعالجه بمَرهم لأنّي كنت في موضع لا يوجد فيه شيء من الأدوية ، فكنت أضعُ على الجُرحِ القطنَ البالي مَرّتين في النّهار وأتفقد غَسْله بماء العَسل».

ذكر الزّهراوي بعد ذلك نوعين من الخياطة «على نصّ كلام جالينوس» – كما قال – ثم بَيّن أن الخرق إذا كان في وسط البطن فإن خياطتَه أعسرْ منها في سائر مواضع البطن ، وأوصى بوجوب العناية بالجروح لا سيما إذا كان يُخْشَى منها على عضو رئيسي ، والذي ينبغي عمله هو تحضير صوفة لينة مُشْربة **بزَيت** فاتر **ودهِن ورد** ووضعها فيما بين الأرِبيّة والبطن ، فإنْ أحسَّ المُصاب بوجع أو عَفَن في أمعائه – وكثيرًا ما يعرض هذا – حُقِن بحقنة **شراب قابض** ، لا سيما إن كان العفن قد بلغ المِعاء وصار جرحًا نافذًا إلى جوفه.

والعمل في الأمعاء الغلاظ أسهل منه في الدّقاق ، وأما المعى المعروف بالصائم «فإنه لا يقبل اليد من جراحة تقع فيه البتّة لكثرة ما فيه من العروق ولرقّة جِرْمه وقربه من طبقة العَصب».

**الجُرح الذي يعرض في المعاء** ، يقول الزّهراوي : «فأما إذا عرض خرق في المعاء وكان صغيرًا فقد يمكن أن يَنجبر في بعض النّاس من أجل أنّي رأيت إنسانًا قد جُرح في بطنه بطعنةِ رُمح وكان الجُرح عن يمين المقعدة فأزمن وصار ناصورًا... فجعلتُ أعالجه –على أنّي لم أطمع في بُرئه– فلم أزَل ألطِّفه حتى التحم الموضع... فلما رأيت ذلك خشيت على العليل أن يَحدث عليه حادثُ سوءٍ في جوفه ، فلم يعرض له من ذلك شيء وبَقي في أفضل أحواله صحيحًا...».

ويذكر الزّهراوي أنه يمكن خياطة الأمعاء بالخيط الرقيق اللاّصق بمصران الحيوان ، يؤخذ من طرفه فَيُسْلَتُ [فَيُسَلُّ] ثم يُربط فيه خيط كتّان مفتول ، ثم يُدْخَل خيطُ المصران هذا في الإبرة ويخاط به.

AHMAD SR

**الفصل السادس والثمانون** : الزّكام والنّواصير.

كلّ جرح أو ورم أزمن وتقادم وصار قَرْحة ولم يَلتحم وكان يُمِدُّ القَيحَ باستمرار سُمّي **ناصورًا** – ونحن نسميه زكامًا – والنّاصور على الحقيقة تَعقُّدٌ وتلبُّد صُلب أبيض لا وجع معه له تجويف كتجويف ريش الطير ، ولذلك سمّاه بعضهم ريشة ، وهو يكون في بعض الأوقات رطبًا يُمِدُّ القيح بلا انقطاع ، وربما انقطعت الرّطوبة السائلة منه في بعض الأحيان ، وقد تكون هذه الرطوبة كثيرة أو قليلة ، وقد تكون غليظة أو رَقيقة.

هكذا عَرَّف الزهراوي الناصور أو الزُّكام وقد سبق له أن بيّن في المقالة الثانية من كتابه أن النّاصور إنما سُمّي **زكامًا** لطول سَيلانه ، وأن طولَ سيلانه إنما هو لأحد سببين : 1) إما لأنّ العظم قد عَفن وفسد ، 2) وإما لأن مجرى الصديد صارت فيه لزوجة تشبه أنبوب ريش الطائر تَمْنع نبات اللّحم ، والزّكام يَحْدث إما من وَرَم حارّ أو من جرح أو كسر في العظم أو رضّ قد تطاول أمره حتى أذهب اللّحمَ وأثّر في العظم وعَفّنه. والزّكام إما أن يكون مُزمنًا لا بُرءَ منه ، وإما أن يكون سالمًا متأتّيًا للعلاج ، و**علامة** المزمن منه أن يكون حُدوثه في مَفْصِلٍ من مفاصل البدن الكبار ، مثل أن يَعرض في خَرَز الظَّهر أو في حُقّ الوَرِك أو في عظم الصّدر ، ويكون غائرًا ، ولا سيما إذا حدثت فيه أفواه كثيرة

تَسيل منها الرّطوبات أو الصديد بلا انقطاع ، فإن طالت المُدّة وكان الصديد شديدَ النَّتن يعلوه دهانة ثم أعقب ذلك إسهالٌ مع ضعف يعتري جسمَ العليل ، فاعلَم أنه تالفٌ . أما الزّكام الذي يُرْجَى له البُرء ما لم يعرض له عارض آخر فعلامته أن يكون الورمُ في عضوٍ لَحْميّ مثل الفخذ أو الأَلْيَة أو الساق ، والقيح الذي يَسيل منه أبيض نضيج معتدل القوام قليل النّتن ، ويبقى العليل حسن السِّحنة معتدلَ الهضم .

وقد ذكر الزّهراوي أن كل قَرحة لا تبرأ ولا ينبت فيها لحم فذلك لتسعة أسباب : 1) إما لقلة الدم في البدن ، 2) وإما لزيادته[7] ، 3) وإما لوجود لحم صُلب داخلَ القَرحة أو على شفتيها يمنع نبات اللّحم الجيد ، 4) وإما لأنّها كثيرة الوَدَك والوسخ ، 5) وإما لأن القرحة في نفسها عَفِنة ، 6) وإما لأنّ الدواء غيرُ موافق في علاجها ، 7) وإما لفسادٍ وقع في البلدة من جنس الوباء ، 8) وإما لخاصية في البَلدة كما يعرض بمدينة سرَقسطة التي يعسر فيها نضج الأورام ويُبطىء بُرْءها ، 9) وإما لوجود عظمٍ واحد أو عدَّة عظام في القَرحة .

ثم أوضح الزّهراوي أن النَّواصير قد تَحْدُث في جميع أعضاء الجسم ، ومنها ما يَنْتهي إلى شرايين أو صِفاق أو أمعاء أو إلى مَثانة أو ضلع أو فَقارة أو إلى مَفْصل مُرَكَّب ، ومنها ما يُفضي إلى قُرْب عضوٍ رئيسي . فهذه الأنواع كلّها مما يعسر علاجه ويستعصي بُرْءه .

أما النَّواصير التي لم تُوغِل في الأعضاء التي ذكرناها فتعالَج كما يلي :

– يُفحص النَّاصور بمسبارٍ من نحاس أو حديد إن كان على استقامة ، وبمسبار من رصاص إن كان فيه تَعْريج لأنّ الرَّصاص لَيِّن ينعطف مع التَّعريج .

– إن كان النّاصور متعدِّدَ الأفواه فعلى الطبيب أن يَحقن فَمًا واحدًا بسائل ، فإن هذا السائل يتسرب إلى بقية الأفواه .

– يستقصي الطبيبُ الفحصَ والتَّفتيش ليعرف هل هناك عَظم أو عَصب ، وليعرف على وجه الدقَّة غَوْر النَّاصور وهل له فم واحد أو عدّة أفواه ، ويستعين الطبيبُ على ذلك بسؤال العليل نفسِه فضلاً عن استعماله للمسبار حتى يجتمع لديه ما يمكن من الدلائل .

---

7) قد يكون الصواب : وإما لرداءته .

– بعد الانتهاء من الفحص يَنظُرُ الطبيب : فإن كان النّاصور قريبًا أو في موضع سليم بَعيد عن أيّة مفاصل أو أعصاب أو شرايين أو أوردة ، فليبادر إلى الشقّ واستئصال ما في النّاصور من تلبُّد ولحم فاسد أو زائد ، ثم يُعَالِج الموضع بالأدوية.

أما إن كان النّاصور بعيدَ الغَوْر وكان على استقامة فعلى الطبيب أن يشقَّه في العُمق جهدَ المستطاع ثم يُنقّيه مما فيه من فساد ، ويستعمل الفتائل المَلْتوتة في الأدوية الحادّة يدسها إلى قَعْر النّاصور ، ثم يعالجُه بالمَراهم المنبتة للحم. فإن لم يَبْرأ بهذا التّدبير يلجأ الطبيب إلى الكيّ على ما تقدم وصفه في الباب الأول من هذه المقالة الثّلاثين.

– فإن صَحَّ عندَ الطبيب – بعد استقصاء الفحص – أن سببَ النّاصور عَظْم ، شقَّ عليه إن لم يمنعه مانع من عرق أو عصب أو عضو رئيسي ، فإن انكشف العَظم ورأى فيه الطبيب فسادًا وسوادًا جَرَدَهُ وَنَقّاه جيدًا ثم يُعالجه بالأدوية المُلْحِمة.

– إن لم يبرأ النّاصور لقصورٍ حاصل في استقصاء الفساد وجب على الطبيب إعادةُ الكرّة بالجرْد والتنقية ، وإن كان العظم صغيرًا جُذِب بكَلّابٍ لَطيف ، وإن كانت عظامٌ متعدّدة استقصى جَذبها كلّها ، فإن اعترض ذلك رِباطات ولم يكن في قطعها خطر قُطِعت ، ولْيَضَع الطبيب على الجُرح قطنةً مغموسةً في **المَرهم المصري** أو أحد **المراهم الخُضر** ، إذ الواجب أن لا يَلتحم الجُرح ولا يَضيق مكانُ الشقّ قبل إخراج جميع ما قد يكون من عظام.

– إذا كان الفَساد قد أصاب سطحَ عظمٍ كبيرٍ كعظم السّاق أو الفَخِذ يُجْرَد جَرْدًا بليغًا حتى يزول ما على العظم من فسادٍ وسَوادٍ ، أما إذا كان الفساد قد استفحل واتّسع وبلَغ مُخَّ العظم وجب نشره وقطعه كلّه إلى حيث ينتهي الفساد ، ثم يُعالَج حتى يَلتحم. وعلى سبيل المثال يُخبِر الزهراوي في هذا المكان بعملية أجراها لشابٍّ في نحو الثلاثين من عمره أصيب بزكام في ساقه مصحوبٍ بتورُّم عظيم يسيل منه قيح ورطوبات ، وقد سبق لجماعة من الأطبّاء أن عالجوه لكن بدون جدوى ، وذلك لمُدَّة عامَيْن ، فلما عرض العليل نفسه على الزّهراوي ، عمد إلى استعمال المِسبار فوجد أن الأفواه التي يَسيل منها القيح يُفضي بعضها إلى بعض ، فشقَّ على أحد هذه الأفواه حتى كشف بعضَ العظم فوجده فاسدًا قد تأكّل واسودَّ وتعفّن وتثقّب حتى نَفَذَ الثّقب إلى مخ العظم ، فنشر منه ما انكشف له ، ثم رأى بعد مضي مدّة أنّ الجرحَ لم يلتحم وأن ما

فسد من العظم أكبر مما ظهر له في بادىء الأمر فنشر منه جزءًا آخر، وما زال يفعل ذلك بالتّدريج حتى بتر من العظم مقدارَ شِبر، ثم عالج الموضع بالأدوية المُلْحِمة حتى التحم، وقد أخبر الزّهراوي أن ضُعفَ بدن العليل وطولَ معاناته أوجبا التدرّج في قطع العَظم الفاسد.

هذا ويعرض الزّهراوي طرقًا أخرى للعمل في بعض أنواع النّواصير، ثم يختم هذا الفصل بالكلام على الأدوات التي يستعملها في نشر العظام وقطعها وجَرْدها فيقول بأن أشكالها وأحجامها متنوعة تبعًا «لوضع العظام وكبرها أو صغرها وصلابتها أو تَخَلْخُلها، لذلك يجب أن يُعَدَّ لكلِّ عمل ما يناسبه من آلة، وهذا الأمر يحتاج –كما قال– إلى طول دُرْبة ومعرفة تامّة بقوانين هذه الصّناعة، وقد رسم الزّهراوي في نهاية الفصل عددًا من صور الآلات منها مناشير ومحارد ومقاطع مما يُستعمل في عَمليات النّواصير.

**الفصل السابع والثّمانون**: قطع ما يتعفّن من الأطراف وطُرُق نَشر عظامها إذا لم يَنْجح العلاج بالأدوية. يقول الزّهراوي: «وعلامة من عَرَض له ذلك أن يَسْوَدَّ العضوُ حتى يُظَنَّ أنّ النّار أَحْرقته أو يتعفّن بعد السّواد حتى يسريَ الفسادُ إلى ما يلي ذلك العضوَ ويأخذ في جملة البدن»؛ وقد يكون الفسادُ ناشئًا عن لَسْع بعض الهوامّ كالأفعى وعقرب البحر أو الرُّتيلاء.

– إن كانت اللّسعة في طرف الأُصْبع قطعت الأصبع قبل أن يسعى الفساد إلى اليد، فإن أصاب اليدَ قُطعت من أصل الزّند. وإن أخَذَ الفسادُ في زند الذّراع عندَ المَرْفِق تقطع الذّراع من المرفق عند المَفْصِل نفسه، فإن جاوز الفسادُ ذلك وسرى إلى إلى المَنْكِب فليحذر الطبيبُ من قطع المَنْكِب وليستعمل العلاجَ بالأدوية على قدر الطّاقة فقد يتسبّب قطع المَنْكِب في هلاك العليل. وإن أخذ الفسادُ في مُشْط الرِّجل قُطعت الرِّجلُ بأسرها، فإن صعد إلى الرُّكبة قُطعت السّاق عند مَفْصِل الرُّكْبة، فإن تجاوز الفساد الركبة تعذّر العلاجُ ولم ينفع القَطْع.

– كيفية القَطْع أن يَشدَّ الطبيب رباطًا فوق الموضع بينما يتولّى مساعدٌ له مدَّ الرِّباط إلى أسفل، ومساعد آخر يمدّ الرِّباط إلى فوق، ويَجْرُد الطبيبُ اللّحمَ بين الرِّباطين بمِبْضع عريض حتى ينكشف اللحمُ كلُّه ثم يَنشر العظمَ ويقطع العضوَ المصاب، وعلى

الطبيب أن يَفْرش من جميع الجهات خِرَقًا من الكتّان حتى لا يَمسّ المنشارُ الأماكنَ السليمة.

– في حالة حدوث نَزْف دم أثناء العملية يُكْوَى الموضعُ بسرعة ويُحمل عليه بعضُ الذَّروراتِ القاطعة لنَزْف الدم، وبعد ذلك يعود الطَّبيب إلى عمَله ثم يربط العضوَ المجروحَ برباطٍ يصلح له ويُعالجه بالأدوية.

يَحكي الزهراوي أن رجلاً ظَهر في رِجْلِه سوادٌ مع حَرْقَة تشبه حرقة النار، وكان الفسادُ أوّلَ ما ظهر في بنانِ الرِّجْل ثم سرى في الرِّجلِ كلِّها فبادر الرّجل المصابُ إلى قطع رجله بنفسه عند المَفْصِل، وبعد مضيّ مدّةٍ طويلة عرض له مثل ذلك الفساد في أصبعه السبّابة فعرض نفسه على الزّهراوي الذي حاول ردع الفساد بما حمل عليه من أدوية فلم يرتدعْ بل جعل الفسادُ يسعى في الأصبع الأخرى حتى أصابَ اليد فطلب العليلُ من الزهراوي قطعَها فأبى عليه ذلك أملاً منه في التوصُّل إلى رَدع الفصل لاسيا وأن قوة المريض كانت واهنة، فانصرف الرجل إلى بلده حيث قطع يَدَه بنفسه.

AHMAD SR

**الفصل السّابع والثّمانون**: حَقْن المخابىء بالأدوية.

**المَخْبأ** دون النّاصور، وهو كناية عن الحُفْرة التي تبقى من أثر وَرَم يصيب بعضَ الأعضاء اللّحمية فتطول به المدّة ثم ينفجر أو يُبَطّ ويَخْرج منه جميعُ ما كان فيه من مِدَّة، فيبقى في مكانه فراغٌ كالوعاء دون فسادٍ كبير ومن غير أن يؤثّر في عصبٍ ولا عظم ولا رباط. وعلاجه أن يُقطع كلُّ الجلد الذي على سطح المخبأ، ولا سيما إن كان الجلدُ رقيقًا وغيرَ ملتصق بالمكان، فإن كان المخبأ كبيرًا والقيحُ الذي يَسيل منه غيرُ مُنْتِن الرائحة حُقِن **بالدواء المِصْري** – وهو خلٌ وزيت وزنجار، أجزاء سواء، تُجْمَعُ في إناء وتُطْبَخ على النّار حتى يَجْمُد قوامها ويصير في ثخن العسل – يأخذ منه الطبيب حاجته وَيُرَقِّقُهُ بالماء والعسل ويحقن به المخبأ ويشدّه مقدارَ ساعتين ثم يُخْرِجه بالعصر، يفعل ذلك أيامًا حتى يتنقّى المخبأ ويذهبَ العَفَنُ والنّتن. وقد يُحْقَن المكانُ بماء الرَّماد (وهو عبارة عن رماد حطَب البَلّوط يُلْقَى عليه الماء)، فإذا تنقّى الجُرح تَمامًا حُقِن بما يُنْبِت اللّحمَ فيه **كالمَرهم النَّخلي** يُحَلُّ **بدُهن وردٍ وشرابٍ قابض**، فإن كان فمُ المَخْبأ ضيقًا بحيث لا يَدْخل فيه أنبوبُ المِحْقَن وسَّعه الطبيبُ بآلةٍ أو وضع فيه فتيلاً مَلْتوتًا في **المَرهم المصري** أو **مَرهم السريقون** حتَّى يَتّسع. أما إن كان الفَمُ واسعًا وَجَب جَمْع شفتيه

بالخياطة ويُترك ،منه على قَدْرِ ما يَدخل فيه المِحْقَن. فإذا كان القيح بسيل من فم المخبأ من الجهة العليا شقَّ من أسفل ليسيل القيحُ من هذه الجهة ، لأنَّ القيح إذا احتقن في غور المخبأ منع اللّحم من أن ينبت.

ويختم الزّهراوي هذا الفصل بالكلام على الأدوية المُلْحِمة وكيفية حَمْلها على المَخْبأ ، ومن الأدوية التي ذكرها : **المَرهم النَّخلي يُحَلُّ بدهن ورد ويُرَشُّ** عليه الشّراب العتيق المعتدل في قواته ويُعجَن ، ومن الأدوية المُفْرَدة **العَسلُ** المطبوخ حتى يَغْلُظ.

**الفصل الثامن والثمانون** : الداحس والظُّفُر المرضوض وقطع الأصبع الزائدة وشقّ التحام الأصابع.

فالدّاحس ورم لَحميّ ينبت تحت ظُفُر الإبهام في اليد أو الرِّجْل ، وقد يَنبت في سائر الأصابع ، وهو إذا طال أمرُه وأُهمِل علاجه تورَّم وفسد وقاح حتى يأكل أصْلَ الظُّفر وربما أفسده كلَّه ، وربما بلغ الفسادُ إلى العظم فصارت له رائحة مُنْتِنَة ، وهو يعالَج بالأدوية فإذا لم تُفِد وجب الشقّ عليه ثم كَيّ الجُرح بالنّار ، فإن الكيَّ نافع جدًّا في ذلك. وأما إن كان العظمُ سليمًا وكانت الزّاوية الخاوية من الظُّفُر قد دَفَعت اللحمَ إلى داخل فينبغي أن يوضع مِرْوَدٌ رقيق تحت زاوية الظُّفُر الذي ينخس اللّحم ، ويُرفع إلى فوق ثم يُقطع ذلك اللحم برفقٍ وتُجعل عليه ما يبقى منه الأدويةُ المُحْرِقة الأكّالة حتى يَذهب جميعُه ثم يُعالَج بالمراهم.

وقد عرض الزّهراوي مُختَلِف حالاتِ الدّاحس وتطوراته مع طُرُق العلاج بالجراحة ، ونكتفي بما أوردناه من ذلك على سبيل المثال ، ثم تَطرّق المؤلِّف إلى العملية التي تجرى لاستئصال الأصبع الزّائدة وفصل التحام الأصابع.

**الفصل التاسع والثمانون** : قطع الدّوالي.

**الدَّوالي** : عروق ملتوية غلاظ مملوءة فضولاً سوداوية تحدث في أكثر أعضاء الجسْم ولا سيما في السّاقين. وعلاجها على ضربين : بالشَّقِّ لإخراج الدم الأسود ، أو بَسلِّ العِرْق وإخراجه بأسره. ويشرح الزّهراوي طريقةَ العمل في الحالين.

وسنكتفي بالإشارة إلى عناوين الفصول الباقية في هذا الباب قبل الانتقال إلى الباب الثالث الخاص بجَبر العظام.

## الباب الثالث: في الجَبْر

صَدَّر الزهراوي هذا البابَ بمقدمة قصيرة أكَّد فيها أن فنَّ الجَبْر غالبًا ما يتعاطاه الجُهَّال، وبيَّن أنَّه أطال النَّظر في كتب الأوائل وحرص على فهمها ثم انكبَّ على الممارسة ولزم التجربة الطويلة حتى حصلت له من ذلك دُرْبة، وهو يُدَوِّن معلوماته في هذا الباب باختصارٍ دون أن يغفل عن تقديم صُوَرِ عددٍ من الآلات التي يحتاج إليها في هذا الفنّ.

وفيما يلي خلاصة ما اشتمل عليه هذا الباب الذي يحتوي على خمسة وثلاثين فصلاً عرض فيها المؤلف جميعَ أنواع الكُسور الحادثة في مختلِف أعْضاء الجسم مع بيانِ طرق الجَبْر وإزالة شظايا العظام وعلاج ما يسبِّبه الكسر من جروح أو أورام، وسأكتفي من ذلك بالأهم.

AHMAD SR

### الفصل الأول: جُمَلٌ وجوامع في أمر كَسْر العِظام:

– متى حدَث لأحدٍ كسرٌ أو فَكٌّ أو وَثْءٌ أو سَقْطةٌ فينبغي الإسراع إلى فَصده أو إسهاله أو هما معًا إن لم يَمنع من ذلك مانع مثل ضُعف القوة أو كان شيخًا أو صبيًّا، أو كان الزمان شديدَ البرد، ويقتصر غذاؤه على البقول الباردة ولحوم الطير، ويُمْنَع من الشراب واللحوم الغليظة والامتلاء من الطعام... وذلك حتى يأخذ العَظْم المكسور في الانجبار (كل هذا خوفًا من حدوث وَرَم حارّ أو انصباب مادَّة إلى الموضع).

– عند بدء الانجبار يأكل المريضُ الأطعمة التي فيها لزوجة مثل الأرز ورؤوس البقر والأكاريع والبيض والسَّمك الطري.

العظام المكسورة إذا كانت في المُسِنِّين فلا يمكنها أن تتَّصل وتلتحم على طبيعتها الأولى، وإنما يتّصل ما كان من العظام في غاية اللِّين كعظام الصِّبيان. والطبيعةُ تُنْبِتُ

على العَظم المكسور من جميع جهاته شيئًا يُشبه الغِراء فيه غلظ يلزق به ويشدّه حتى يلزم بعضُه بعضًا. ولهذا السبب وجب أن يتغذّى المريض بالأطعمة التي فيها متانة ولزوجة.

– الكسور تختلف أنواعُها بحسب اختلاف الأعضاء.

– مما يُتَعَرَّف به على كسر العظم اعوجاجُه ونُتوءه وظهوره للحسّ وتَخَشْخُشه عند غمزه باليد. وما لم يكن شيء من ذلك فيمكن أن يكون وثْئًا أو كسرًا هَيّنًا أو صدْعًا يسيرًا، فلا ينبغي تحريكُه ولا غمزه البَتّة، بل تُحمل عليه الأدويةُ التي يأتي ذكرها.

– العظم إذا تَقَصّف واندقّ من غير أن يحدث فيه شظايا إلا أنه قد مال كلّ جزء عن صاحبه فينبغي لك أن تبادر إلى تقويمه وتسويته قبل أن يحدث له ورمٌ حارٌ. فإن حدث الورم فاتركه أيامًا حتى يَسْكُن الورمُ ثم يسوّى برفق وحيلة – فَجَبْرُ هذا العظم وتسويتُه أسهل من جَبْر العظم الذي قد جرت فيه شظايا – ثم يُشَدّ.

– إذا كانت في العَظْم شظايا فلا بدّ من مدّ العَظْم المكْسور من الجانبين يدًا كانت أو رجلاً، إما بيدك إن كان العضو صغيرًا واما بحبلين واما بالحَبْل واليد، ويوضع العضو على مكان مستو على شكله الطبيعيّ حتى إذا امتدّ حَدًّا العضو المكسور فَرُدّ تلكَ الزوائدَ في مواضعها بالحيلة والرِّفق، واحذر من أن تُؤلم العليل، وضمّ أحدَ العظمين لصاحبه على أفضل هيئة... واحذر المدَّ الشديدَ والغمز القوي مَنْعًا لحدوث ورَم حارّ أو زَمانة في العضو، ثم يلزم العضو السكونَ والدعة فلا يحرّكه العليل.

– ينبغي أن تكون اللّفائف من الخِرَق رطبةً لِطافًا إذا كان الكسرُ صغيرًا كأن يكون في الذّراع والأصبع والزّند، وما كان منها غِلاظًا كالفخِذ والظّهر والصّدر فينبغي أن تكون اللّفائف عراضًا صُلبة لأنّ الرِّباط العريضَ يلزم العضو الكبير ويشدّه من كل جانب شدًّا مستويًا لا يداخله خَلَل.

يُلَفّ الرِّباط على موضع الكسر نفسِه ثلاثَ لفّاتٍ أو أربع حسب ما يستحقُّ العضو، وتشدّ يدك قليلاً بالرباط ثم تَذهب به إلى النّاحية العليا من موضع الكسر، فتشدُّ أقلّ من شَدِّك للموضع المكسور، ثم تتباعد باللفّ عن موضع الكسر قليلاً وتُرْخي الشدَّ حتى يأخذ من الموضع الصحيح شيئًا صالحًا، ثم تأخذ عِصابةً أخرى فتَلُفّها على الموضع المكسور أيضًا لفّاتٍ ثم تذهب إلى النّاحية السفلى من الكسر، وليكن فعلُك في شدّ اللّف وإرخائه على ما ذكرنا في لفّ الأول الأعلى. ثم تضع بين اللفائف من

المشاقّة[8] اللينة أو الخِرَق أو ما يُسَوّى به اعوجاجُ الكسر إن كان فيه اعوجاج ، وإلا فلا تجعل فيه شيئًا ، ثم تَلُفّ عليه عِصابة أخرى ثم تسوّي هذه اللفائفَ والجبائرَ المُحكَمة من ساعتك إن لم يكن في العضو نفخ ولا ورم حارّ ، فإن كان فاحمل عليه ما يُسَكِّن ذلك الورمَ ويذهب بالنّفخ ، واتركه أيامًا ثم شدَّ عليه حينئذ الجبائرَ ، ولتكن من أصناف القَصَب العِراض المنحوتةِ الهيئة بحكمة ، أو تكون الجبائر من خشب الغَرابيل التي تُصنع من الصَّنوبر أو جرائد النّخل أو خلنج أو نحوها ، إلا أنّه ينبغي أن تكون الجبيرة التي توضع على الكَسْر لفيفة أغلظ وأعرض قليلا من سائر الجَبائر . وأما طول الجبيرة فيكون على حسب ما يليق بالعضو المكسور من حيث كِبَرُه أو صغره . ثم تَشُدُّ على الجَبائر بعصابة أخرى على حسب شَدِّك الأول بعينه ثم تَربط فوق الخيوط المُحكَمة حسبما ذكرنا من الشدّ ، وهو أن يكون شَدُّك على موضع الكَسر أكثرَ وكلّما بَعُد من الكسر كان أشدّ .

وينبغي أن لاَ تكون الخيوط غِلاظًا مثلَ ما شهدت من فعل الجُهَّال يجعلون خيوطهم من شرائط الكتّان المفتولة وهو خطأ عظيم لأنّه يقع الشدُّ بها خارجًا عن الاعتدال ، والخيوط الدِّقاق أيضًا لا تصلح لأنّك لا تبلغ بالشدّ بها كما تريد .

– لا ينبغي أن يكون بين الجبيرة والجبيرة أقلّ من أُصبع ، فإن تأذى العَليل بأطراف الجَبائر بعد الشدّ في المواضع الصَّحيحة فاجعلْ تحتها من المشاقة اللينة أو الصوف المنفوش حتى لا يؤذيها من ذلك شيء .

– إذا كان الكسرُ مع جرحٍ وقع في الجلد فالعمل فيه على ما يأتي ذكره في الفصل الخاص به .

– ليس كلُّ عضو مكسور ينبغي أن يُشدّ بالجبائر من أولِ يوم ، وذلك أن العضوَ إذا كان كبيرًا فلا ينبغي أن توضع عليه الجبائر إلا بعد خمسةِ أيام أو سبعة أو أكثر على حسب أَمْنِك من حدوث الورم.

8) المشاقة ، يقصد بها الشقة (بضم الشين) وهي القطعة المستطيلة من نسيج الكتّان أو غيره.

**علامة العضوِ المكسورِ:**

أن يتبيَّن نُتوءُ العظام وانعطافُ العُضْو إلى الجهات وتَخَشْخُشُه إن كان ذا شظايا كثيرة ، والوَجَعُ والألم.

**الفكُّ والخَلْع :**

علامة الخَلْع : خروج المَفْصِل من النُّقرة بحيث تَعسُر به الحركة ، وهو شيءٌ لا يكاد يخفى من اعوجاج شكل العضو، ويصحبه وجع شديدٌ جدًّا.

**وعلامة** الخَلْع في المَنْكِب نتوءٌ شديدٌ تحت الإبط تُحِسُّ به الأصابع.

وعلامة الخَلْع في مَفْصِل الوَرِك مع الفخذ أنّه يتبيَّن في الأُرْبِيَّة إلى ناحية من خارج ، وأن العليل لا يتهيأ له أن يبسط المَفْصل الذي بين السَّاق والفخذ.

فإن كان الفَكُّ في بعض الأصابع أو في رُسغ اليد أو في رسغ الرِّجل فهي كلّها ظاهرة لا تَخفى عن الحسّ.

AHMAD SR

**السَّقْطة** : تكون إما خفيفة وتُسمّى وثْيًا ، أو عظيمة يعرض منها للعضو فسخٌ أو رضٌّ أو جُرح أو كسر. **وعلامة** الوَثْء ألَّا يعرض للعضو تَفَرُّق اتِّصالٍ ظاهر ولا ورم بيّن بل يعرض منه وَهَنٌ في العضو والوجع يسير.

والسَّقْطَة القوية تكون إما على الرأس وإما على سائر البدن.

والسَّقْطة على الرأس تكون بجرح أو بغير جرح ، فإن كانت بغير جُرح وزَعزعت الرأس حتى أحدثت سباتًا أو اختلاطَ العقل فعلاجها الفصد من القيفال...

**الحرق :**

يكون على أربعة ضروب : إما من حرق النَّار ، وإما من حَرْق ماءٍ حارّ ، وإما من حرق دُهْن حارّ وإما من حرق دواءٍ حار.

والحرق يكون إما لطيفًا وإما عظيمًا ، وعلاماتها كلّها ما ظهر للحسّ وأخبر به العليل.

**الضِّمادات التي توضع على الكسور والفكّ والوَثْء:**

[1] ضِماد عامّي: (يصلح لكل الأمزجة ولا سيا للصبيان والنِّساء):
غُبار الرَّحى (أي لُبابُ الدقيق الذي يَعْلَق بجدران الرَّحى) تَعجنه كما هو من غير غَرْبلة ببياض البيض، وتكون العجينة وسطًا لا ثَخينةً ولا رقيقة.

[2] **ماش**، **لادن**، **أقاقيا**، **راسن**، **سمك**[9] (10 دراهم من كلّ واحد)، **مرّ** وصَبِر (5 دراهم من كل واحد. **أثْل** (عشرون درهمًا) **الطّين الأرميني أو الرومي** (20 درهمًا)، يدقّ الجميع ويُنْخل ويخلط بماء **الأثْل** أو ببياض البيض، فإنه يجبر العظم المَكْسور سريعًا.

[3] مُقْل وماش وخَطمي أبيض (10 دراهم من كل واحد) أقاقيا (6 دراهم) طين أرميني (20 درهمًا) يُدَقّ الجميع دقًّا ناعمًا ويُنْخَل ثم يعجن بالماء وبياض البيض.

[4] ضِمادٌ للمفاصل والعظام الزائلة من مواضعها، يُسَكِّن الوجع:
**صوف** مودح يُغمس في **الخلّ والزيت** المطبوخ ويوضع على الموضع. وهذا الضّماد ليست فيه قوة جَبْر، لكن له فعل في تسكين الأورام الحارّة ودفع الأوجاع.

[5] ضماد يَجْبر العظم المكسور: ورق **التّين** الأصم وورق **الخشخاش** البرّي، يدقان معًا ويضمد بهما رطبين.

[6] ضِماد لجبر الكسر: أصل الخَطمي والبابنج ونوار بنفسج ودقيق الكرسنّة (جزء من كلّ واحد) يُدَقّ الجَميع ويُعجن **بطلاء** أو بماء **الكُزْبرة** الرَّطبة والماء.

[7] ضِماد يستعمل عندما يحدث ورمٌ صلب عند انجبار العظام: أصل **الخطمي** و**بزر الكتان** و**حلبة** و**إكليل الملك** و**مرزنجوش** و**نَوْر بنفسج** و**بابونج** (من كل واحد جزء) يُدَقّ الجميع ويعجن بماء **الخلاف** أو بالماء العذب أو بالطلاء: على حسب درجة حرارة العضو.

[8] **أبقراط** لم يذكر في كتابه أن يوضع على العضو المكسور عند الجَبْر **إلا القَيْروطي** المعمول من **الشمع** و**الزّيت** لا غير ووصف أن يكون متوسِّطًا بين الغِلَظ والرقة.

---

9) هكذا في النسخة، وهو تصحيف ولا شكّ؛ ولعلّه أن يكون الصواب: سكّ.

وأما **جالينوس** فرأى أن يوضع على العضو المكسور عند جبره **الأشياف** التي فيها تجفيف مع شيء من حرارةٍ مثل المرّ والصَّبِر واللُّبان ونحوها.

**الفصل الثاني: الكَسْر العارض في الرأس:**

**جَبْر الأضلاع**: «الأضلاع إنما يقع الكسر منها في المواضع الغلاظ التي تلي الظهر، وأطرافها من قدّام إنّما يعرض لها الرّضّ من أجل أنها غضروفية، ومعرفة ذلك لا تخفى على الحِسّ عند التّفتيش بالأصابع. وجبرها: أن تَشُدّ الكسرَ بالأصابع على الوجه الممكن حتى يستويَ الشكلُ على ما ينبغي، ثم تضمد وتَشدّ العَظم المكسور بجبيرة إن احتاج إلى ذلك.

فإن كان كسرُ الأضلاع مائلا إلى داخل فإنه يَعْرض للعليل وجعٌ شديد ونَخْس كالنّخس الذي يعرض لمن به **شوصة** من أجل أنّ العظم يَنْخس الحجاب. ويعرض له أيضًا عُسْر النَّفَس مع سُعال ونزفِ دم كثير، وهذا عسير العلاج، وقد تحايَلَتْ الأوائل فيه بحيل كثيرة، فمنهم من قال أن تُجعلَ أغذية ما يولّد النَّفخ والرياح لينتفخ البَطن ويمتدّ ويَندفع الكسر إلى خارج، ونحن لا نكْره هذا، ويمكن أن توضع على الموضع مِحْجَمة يُمَصّ بها بقوة، وهو أشبه في القياس إلا أنّه يُتَخَوَّف أن تجذب المحجمة فضولاً إلى الموضع لحال ضعفه. وقال **بعضهم** ينبغي أن تُغَطّي الموضعَ بصوف قد غُمِس في زفت حارّ وتجعل رفادة فيا بين الأضلاع حتى يمتلىء المكان على أن يكون الرِّباط مستويًا إذا لففته على استدارة ثم تعالج العليل بعلاج **الشوصة** من الغِذاء والدواء.

**الكسر في خَرز الظَّهر والعنق:**

عظام العُنق قلّما يعرض لها كسر، وأكثر ما يعرض لها الرضّ، وكذلك فَقار الظهر، فإذا عرض ذلك لأحد فانظر فإذا رأيت يَدَه قد استرخت أو ماتت ولم يعد يقوى على تحريكها لا بالبَسط ولا بالقبض، أو نَخَسْتها بإبرة فلم يحسَّ بذلك ولم يجدْ ألمًا فاعلم أنه لا يَبْرأ، وهو هالكٌ في أكثر الأحوال، وإن كان قادرًا على تحريك يَديه ويحسّ فيهما بالقَرص والنّخس فاعلم أن نُخاع العظم قد سَلِم وأنَّ العليل يبرأ بالعلاج إن شاء الله.

فإن أصاب خَرَزَ الظَّهر مثل ذلك فانظر إلى رِجْلَي المُصاب ، فإن كانتا قد استرختا وحَدث فيهما ما حدث في اليدين ثم إذا اضطجع على ظهره خرج منه الرِّيحُ والبراز بدون إرادة ، وإذا استلقى على بطنه خرج البول من غير إرادة ، وإذا استلقى على ظهره وأراد البولَ لم يستطع ذلك ، فاعلم أنّه هالك ، فإن لم يعرضْ له شيء من ذلك كان الأمرُ أخفّ .

**وعلاج** ما حدث من ذلك أن تعمد إلى تسكين الورم الحارّ بأن تضع على الفقارة المرضوضة دُهنَ الوَرْد وحده أو مع فصوص البيض مَشْويةً تضع عليه ذلك مرّات في النّهار ، حتى إذا سكن الورمُ الحارّ فاحمل على الموضع أحدَ الضّمادات المُقوِّية المُنَشِّفة وشدَّ عليه بالرباط وَامُرْ العليل بالسكون وأن لا ينام إلا على الجهة التي لا يجد معها وجعًا حتى يبرأ إن شاء الله. **فإن** كان قد حَدَثَ عند الرضّ في العظم شظية فينبغي أن تشقّ على الجلد وتنزع ذلك العظم ثم تجمع شفتَي الجُرح – إن كان كبيرًا – بالخياطة ، ثم تعالجه بالمَرهم المُلْحِم حتى يبرأ إن شاء الله.

AHMAD SR

## في كسر الوَرِك :

«وقلّما تنكسر عظامُ الأوراك فإن انكسرت فإنّما يكون كسرُها في أطرافها فتنشقّ في الطول أو تميل إلى داخل ويعرض للعليل وجع في المَوْضع ونَخْس... وجَبْره أن تمدّ بدَك عليه حتى تقف على الكسر ثم تُسويه على حسب ما يتهيّأ لك من التّسوية حتى يُشبه شكلَه الطبيعي ، **فإن كان الكَسْر** في الطول الذي مال إلى داخل فليضطجع العليل على بطنه ليتهيأ لك جَبْرُ ذلك الكسر ، فإذا سَوّيته حملتَ عليه الضِّماد ثم تضع عليه جبيرةً من خشب أو من جلد ، وشُدَّه شَدًّا لا تخاف عليه انتقال الكسر ولا زوال الجبيرة ، ويسوِّى التغيير بما يملأه حتى يأخذه الشدّ على استواء. وتأمر العليل أن ينامَ على ظهره وعلى جَنْبه الصَّحيح ، فإن عَرَض له ورمٌ حارٌّ فكُفَّ عن مَدّه وجَبره حتى يَسْكُنَ الورم الحارّ ، واحمل عليه ما يُسكِّنُه ، ثم ارجع إلى جبره وشدِّه كما ينبغي ، فإنْ عرض في العَظْم شظايا أو بَقِيَ من أطرافه شيء فلا ينبغي أن يُنزَع ولا يُمسّ بل يُسوّى من خارج ويُترك مشدودًا حتى يبرأ .

**الكسر الحادث في فَلْكَة الرُّكبة** : قلَّما يَعْرِض للفَلْكَة الكَسْر وقد يَعرض لها الرضّ ، فإن عرض لها كسر فإنه يكون شقًّا أو تتفتّت أجزاؤها ويكون ذلك مع جرح أو بدونه ، وتقف على ذلك كلّه بالحسّ .

**الكسر الحادث في السَّاق** : السَّاق عظمان أحدهما غليظ ويسمَّى باسم السَّاق والآخر رقيق ويسمّى زندًا ، ويعرض لهما من أنواع الكَسْر ما يَعْرض لعَظْمَي الذّراع ، ولذلك جبرُه كجبر الذّراع .

**الكسر الذي يَحدث في عظام الرِّجْل والأصابع** : أما الكَعب فلا يعرض له كسر البَتّة ، وأما عظام الرِّجل فقد يعرض لها الكسر ، والأصابع قلّما يعرض لها الكسر وإنما الرضّ في أكثر الأحوال .

**جبر كسر العظام إذا كانَتْ مع جُرح** : إذا عرض كسر مع جُرح ولا سيما إن كان العَظم كبيرًا مثل عظم الفَخِذ أو العَضُد أو نحوها يجب أن تُبادر فتَفْصِده من وقته إن ساعدتك شروطُ الفَصْد ، فإن كان الجُرح ينزف دمًا فينبغي أن تبادر إلى قَطْعه بأن تَذُرّ عليه زاجًا مسحوقًا إن لم يَحْضُرك غيرُ ذلك ثم خذ في جَبْر الكسر في ذلك اليوم بعينه ، ولا تُؤخِّره إن لم يحدث ورمٌ حارّ ، فإن حدث ورمٌ حارّ فاتركه ولا تَجبره إلى اليوم السابع حتى يَسكُن الورم الحارّ ، ولا تَقربه قبل ذلك فإنّه تَعرض له أعراضٌ رديئة . فإن كان العظم المكسور ناتئًا على الجلد مكشوفًا فينبغي أن تروم ردَّه وتسويتَه بيدك برفق ومَدٍ يسير ، فإن لم يتأتَّ لك ردُّه وتسويتُه فَرُدَّه بهذه الآلة ، وهي تُصنع من حديد طولُها سبع أصابع وعَرضها على قَدْر الجرح ، ولذلك ينبغي للطبيب أن يتخذ منها ثلاثة أو أربعة على قَدْر الحاجة . ولتكن الآلة مُدَوَّرة فيها غلظ قليل لئلا تنثني عند الغَمْز عليها في وقت العمل ، وتكون حادَّةَ الطَّرَف لها عَطْفٌ في طرفها ، ويكون أعْلاها إلى الغِلَظ ومن نصفها إلى أسفل أرَقّ وأحَدّ . وتسمّى باليونانية «بيرم» يريدون عَتَلة صغيرة .

وينبغي أن يصير طرفها الحادّ المُعَقَّف على طرف العَظْم النَّاتىء وتَدفعه بها حتى إذا رجع العظم واستوى بعضَ الاستواء فَرُمْ تسويةَ أطراف الكَسْر بعضها على بعض ، فإن كانَ طرفُ العَظْم النَّاتىء المكسور رقيقًا ولم تأخذه الآلة أخذًا جيّدًا فينبغي أن تَقْطع طرفَ ذلك العَظْم حتى تتمكّن الآلة منه .

**علاج التعقُّد الذي يَعرض في بعض الكَسر:**

كثيرًا ما يَعْرِض هذا التعقُّد إثْر بُرْء الكسر ولا سيا بالقُرب من المفاصل فيَقبِح منه شكلُ العضو عن فعله الطبيعي. فإن كان التعقُّد طريًا فاستَعْمِل فيه الأدوية التي تَقْبِض مثل **الصَّبر والكُنْدُر والأقاقيا** (تُعجن مجموعةً أو مفردةً بشرابٍ قابضٍ أو **ببياض البيض أو بالخل** وتَحملها على التعقّد في مشاقة وتشدّها عليه شدًا جيدًا وتترك الشدّ ولا تحلّه أيامًا كثيرة ثم تحلّه وتعيد الكرَّة حتى يذهب التعقُّد – إن شاء الله – أو تشدّ عليه صفيحةً من رصاص مُحكَمة، فإن بالرصاص خاصية تَذْهب بكل نتوءٍ في الأعضاء.

فإن كان التعقُّد قد تحجَّر واشتدَّ فَشُقَّ عليه من أعلاه واقطعْ الفَضلة الثانية أو اجْرُدْها ببعض المَجارد حتى يذهب، ثم عالج الجرح.

**علاج الكسر إذا انجبر وبقي العضو بعد ذلك رقيقًا على غير طبيعته الأولى.**

يَحْدُثُ ذلك من أسباب كثيرة: 1) كثرة حلِّ الرِّباط وربّما على غير ما ينبغي، 2) الإفراط في شدِّ الرّباطات حتى تَمنع الغذاء من أن يسريَ إلى العضو، 3) التَّنطيل المُفْرِط، 4) قلّة الدّم في جَسدِ العَليل وضُعفه.

**العلاج**: التَّغذية وتخصيب البَدَن، واستعمال الحَمّام وإدخال السُّرور على المريض، ثم تَحْمل الزِّفت على العضو ليجذب غذاءً كثيرًا ويُدام تَنْطيله بالماء الفاتر حتى يجري الغذاء ويعود إلى شكله الطبيعي.

**الفكُّ**: خروج مَفْصِلٍ من المفاصل عن موضعه يعوق عن الحركة ويَقْبُح شكلُ العضو ويُسبِّب للعليل أوجاعًا. ويبادر من حينه إلى رَدِّ الفكِّ حتى لا يتورَّم الموضع. ولا ينبغي تحريك العُضو ولا يُمَدُّ حين تورُّمه لأنه كثيرًا ما يتشنَّج ويوجع، فإذا عرض التورُّم يُفصد العليل ثم يُترك حتى يَسْكُن الوَرَم قليلاً ثم يُنْطَل العُضو بالماء الحارِّ والدُّهن ثم يُرَدّ برفق ويعالَج بما يأتي ذكره، حسب موضع الفكِّ.

**فكُّ اللَّحْي الأسفل**: قلّما يَنْخلع، وانخلاعه يكون إما بزواله يسيرًا عن موضعه فيسترخي قليلاً وإما أن ينخلع انخلاعًا تامًّا كاملاً حتى يسترخيَ نحو الصَّدر فيَسيل لعاب العليل، ففي الحالة الأولى يرجع الفكّ من ذاته بأيسر شَيء، وفي الحالة الثانية (أي

الخَلع التامّ) فينبغي ردُّه باستعجال ، بأن يُمسِك خادمٌ رأسَ العليل ويُدخل الطبيب إبهامَ يده الواحدة في أصلِ الفكّ داخلَ الفم – إن كان الفكّ من الجهة الواحدة – أو يُدخل إبْهامَيْه – إن كان الفكّ من الجهتين – وسائرُ أصابع يده من خارج يُسويّ بها ، ويأمر العليلَ أن يُرخيَ فكّه ويُطلقه للذهاب إلى كلّ جهة ، والطبيب يُسوِّي الفكّ حتى يرجع إلى موضعه . فإن عَسُر ردُّه ولاسيا إن كان ذلك في الفكّين معًا ، فاستَعمل الكِماد بالماء الحارّ والدُّهن حتى يَسهل رَدُّهما ، ولا تؤخرّ ذلك البتّة . فإذا رجعًا واستويا وانطبق فم العليل ولم يسترخيا فحينئذ تضَع عليهما رفائدَ الخِرَق مع **قيروطي** قد صُنِع من **شمع ودهن وَرْد** ثم تربط برفق برباط مسترخٍ ويكون نومُ العليل على ظهره ، ورأسُه مُثَقَّفٌ بين وسَادتين ليَلاّ يُحرّكه يَمينًا وشمالاً ، ولا يتكلّف مضغَ شيء بل تَجعل غذاءه حَسْوًا لينًا ، حتى إذا ذهب الألم وانعقد الفَكّ قليلاً أكل ما بدا له ، ويستعمل ذلك بِرفق ولا يتحامل على فتح فيه عندَ الأكل والشُّرب والتثاؤب حتى ينعقد الفكّ ويَبْرأ ، **فإن عَسُر** ردُّ الفكَّين إذا انفكّا في وقت واحد ولم يرجعا إلى موضعهما فكثيرًا ما تحدث من ذلك حُمّيات وصُداع دائم وربّما انطلق بطنُ العليل وربما تَقيأ مرارًا ، وكثيرًا ما يموت مَنْ عَرَضَ له ذلك بعد عشرة أيام.

**الفَكّ الذي يكُون مع جُرْح أو معَ كسر أو معهما معًا** : لا يَنْبغي أن يُقْدِم على علاج مثلِ ذلك إلا من كان حاذقًا بالصناعة طويل الدُّربة فيها رفيقًا شفيقًا متأنيًا غير متهوّر ولاَ جسور ، وأن يبدأ بالأدوية التي تسكّن الأورام الحارّة فقط ، ويسلم العليل للقدر.

° ° °

هذا ما اختصرناه من الباب الثَّالث ، وهو يكفي في الإبانة عن طريقة الزّهراوي في الجَبر وردّ الفكّ ، وقد عرض جميعَ ما يحدث من ذلك في الأنف والتَّرقُوَة والعَضُد والذّراع واليد والأصابع والحَوض والرُّكبة والكَعْب والبَنان ، وهو قد تَعرّض أيضًا لما يَحْدث في خرَزات الظّهر والعنق من فكّ ، فبيّن أنّه متى حدث فكٌ تامّ في هذه الأعضاء وزالت عِدّة خرَزات من مواضعها فلا علاج لذلك . على أن الفصل الأول في هذا الباب هو أهمّ فصل من حيث إنه اشتمل على قواعد عامّة جامعة في فنّ الجَبْر وردّ الفَكّ ، كما رأينا.

[12] آلات تَتصرف في الشقّ والبَطّ، ومنها مِدَسَّات ثلاثة: كبيرٌ وصغير ووسط، تُصنع من فولاذ، وهي مربّعة الأطراف مُحْكَمَةٌ ليسهل دخولها في الأورام، ومنها بُرْد (جمع بريد) وهي أيضًا ثلاثة، وظيفتها فَحْص الأورام والجراحات والنّواصير والمخابيء لاستقصاء ما قد يكون بداخلها من عظام وغيرها، شكلُها مُدوَّر وتكون مصقولةً ملساء كالمِسَلاّت، تُصنع من نُحاس صيني أو من إسْبادْرية، ومنها ما يصنع من رصاص حتى تكون قابلةً للانعطاف تَصلح لاستبار النّواصير التي يكون في غَوْرها تَعْريج، ومنها صنانير ذات مخطف واحد، أو عمياء أو معوجة ذات مخطفين، حادّة من أحد طرفَيْها وغير حادّة من الطرف الآخر وإنما جُعلت كذلك ليُستعان بها على كَشط السِّلعة تَحَفُّظًا من قطع عِرْقٍ أو عصب.

[13] مشارط مختلفة الأحجام تستعمل للشقّ والكشط في الأورام والأضلاع.

[14] مخادع (جمع مِخْدَع)، تصنع من نحاس، وهي شبيهة بالبِرْود، في طرفها العريض شَفْرة متحركة تدخل وتخرج حسب المُراد.

[15] أنبوبة لامتصاص السائل من البَطن أثناء إجراء العملية الجراحية على داء الاستسقاء الزِّقّي، وهما أنبوبتان.

[16] مِقَصّ لتختين الصبيان.

[17] القَثاطير (يوناني مُعَرَّب)، آلة لاستخراج البَول المحتبس في المثانة، تُصنَع منْ فِضّة، وتكون دقيقةً مَلْساء مجوفة كأنبوب ريشة الطَّير، في رقّة المِيْل، طولها نحو شبر ونصف، وفي رأسها قِمْعٌ لطيف.

[18] الزَّرّاقة،[1] وهي نوع من المحاقن، تُحقن بها المثانة إذا عَرَض فيها قَرحة وجمد الدم بداخلها واحتقن فيها القيم. تُصنَع من فضّة أو عاج، وهي ذات أنبوبة طويلة في رقّة المِيْل مجوفة كلها ما عدا طرفها فهو مُصْمَتٌ وفيه ثقوبٌ ثلاثة اثنان من جهة، وواحد من جهة أخرى، وفيها مِدْفَعٌ يَقْذِف بالسائل أو يَجْذِبه حَسَب المراد.

1) ما يزال أهل المدن في المغرب يسمّون هذه الآلة بالسراقة (بالسين).

[19] **محاقن** ذات أشكال وأحجام مختلفة ، تُصنع من فضّة أو إسْبادرية ، رأسها يُشبه القِمْع الصّغير. تستعمل لحقن الدّواء من فتحة الشّرَج في علل المَقعدة والإسهال والقولنج.

[20] **مِثْقَب** يُصنع من فولاذ يُستعمل لثقب الحصاة الصّغيرة المستقرّة في القَضيب وتفتيتها تمهيدًا لإخراجها مع البَوْل المحتبس.

[21] **صِنَارة** عمياء ، لها تعقيفٌ ، طرفها غير حادّ ، غليظة مَلساء تُستعمل في سَلّ الدوالي.

[22] **جَبيرة** من قصب عريض منحوت ، وقد تُصنع من خشب الصّنَوبر أو جريد النّخل.

د – **آلات التّوليد** ، ومنها :

[1] لَوْلَب يَفتح الرَّحِم لتَسهيل خروجِ الجنين.

[2] لَوْلَب آخر يُستعمل لنَفْس الغاية ، يُصنع من خَشَب الأَبَنوس ، على شكل كُلاَّب ، في طرفه زائدتان ، طول كلّ منهما شبر وعرضهما أصبعان.

[3] **مدفع** يستعان به على دفع الجنين.

[4] **شَدّاخٌ** يُشْدخ به رأس الجنين الميّت في بطن أمه ، وهو شبيه بالمِقَص ، في طرفه لسان ، وقد يُصنع مستطيلاً كالكلاليب ، له أسنان كأسنان المنشار.

[5] **أنبوبة** من قَصب تُوصِّل البُخار من قِدْر إلى فم الرَّحم لإخراج المَشيمة إذا احتبَست بعد النِّفاس ، ويكون في القِدْر أدويةٌ تُغْلَى على النّار وتتركّب من فودنج وسَذاب وبابونج وسليخة وشيح وقنطوريون ونحوها.

[6] **مناشير** ومحارد ومقاطع مختلفة تُستعمل في جراحة العِظام.

[7] **مثاقب** غير غائصة ذات أحجام مختلفة لثقب العظم الصُّلب قبل قطعه ، قال الزّهراوي «وإنما سَمَّوها مثاقب غير غائصة لأنها لا تجاوز حَدَّ عَظْم القِحْف إلى ما وراءه».

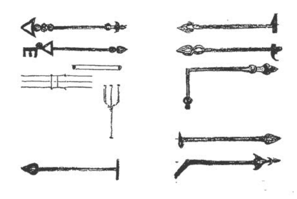
[8] **آلة** من خَشَب توضع تحت التَّرْقُوَة لحفظ الصِّفاق أثناء عملية إزالةِ الشَّظية المحتبِسةِ في العَظم ، وهي شبيهة بالمِلْعقة لا تَقْعيرَ فيها.

## آلات العمل باليد

نورد فيما يلي صورًا تقريبية لعدد من الآلات واللوازم التي استعملها الزهراوي في مختلف أصناف العمل باليد ، وفيها نماذج مختلفة من آلات الكي والمباضع والأجفات والمشارط والمسابير والمجارد والمشابك لصيانة الأسنان وتثبيت الأضراس ، ومحاقن ومقادح ومقصات وكلاليب ومناشير وصنارات لإمساك الجرح عند الخياطة وآلات الولادة وتسهيل خروج الجنين.

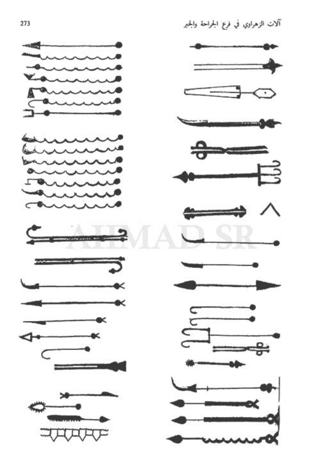
والصور التالية من رسم السيدة شمس الضحى أطاع الله اعتمادًا على بعض مخطوطات كتاب التصريف (المقالة الثلاثون).

AHMAD SR

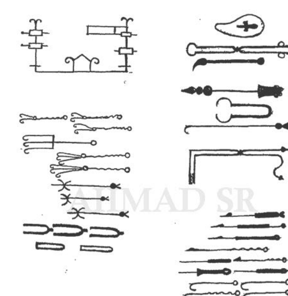




AHMAD SR



AHMAD SR



# أبو مروان ابن زُهر الإيادي
# الإشبيلي
## حياته وآثاره مع نصوصٍ من تأليفه

AHMAD SR

AHMAD SR

# أبو مروان ابن زُهر الإشبيلي

يُعدُّ أبو مروان عبد الملك بن أبي العلاء زُهر بن أبي مروان عبد الملك بن محمد ابن زُهر الإيادي واسطةَ العِقد في أسرةٍ أندلسية توارثت أبًا عن جدّ علمَ الطبّ وحملت لواءه في الغَرب الإسلامي من القَرن الخامس إلى السابع الهجري.

فقد كان والدُه أبو العلاء زُهر ابن زهر طبيبًا مبرِّزًا في علمه ماهرًا في التّشخيص والعلاج، وكان جَدُّه وسَمِيُّه أبو مروان عبد الملك بن محمد ابن زُهر حاذقًا في علم الطبّ، وكان ممن أسهموا في ربط الصِّلاتِ العلمية بين مشرق العالم الإسلامي ومغربه، ذلك أنّه تعلّم الطبّ في مصر والقيروان وأقام فيهما مدّة، ولا يبعد أن يكون قد زَار العراق في رحلته المشرقية، ثم حمل علمَه إلى الأندلس حيث نال الشُّهرة والجاه وانتفع به النّاس.

وخلف أبو مروان ابنًا هو أبو بكر محمد الذي عُرِف بالحفيد، وَرِث سرَّ أبيه وجال في ميدان الطبّ معاناةً وتأليفًا كسلفه كما برعَ في قَرْض الشعر ولا سيّمَا المُوَشَّح؛ وأنجب أبو بكر ابنًا هو أبو محمد عبد الله ورث هو وأختٌ له تُكنّى أمّ عمرو سرَّ صناعة الطبّ عن أبيهما وأجدادهما، وكانت هذه السيدة متخَصِّصة في القبالة وعلل النّساء هي وبنتها، وماتت هي وشقيقها أبو محمد بسمٍّ دَسَّه لهما في الطعام بعض الحاسدين الحانقين، وخلّف أبو محمد – الذي فارق الحياة وهو في غضارة الشباب – ولَدَيْن نشآ في إشبيلية – أحدهما هو أبو العلاء، سُمِّيَ باسم جَدّه الأعلى، وعُنِيَ بصناعة الطبّ وبمطالعة كتُبها، لكن أخبارَه وأخبارَ أخيه غابت عنّا وضاعت في متاهات الزّمن، وأُسْدِل السّتار على هذه الأسرة النبيلة في النّصف الثاني من القرن السابع الهجري.

وأشهر الرِّجال من آل زُهر – كما يُجمِع المؤرِّخون – أبو مروان عبد الملك بن أبي العلاء ابن زُهر، نشأ في إشبيلية وكان جَدّه مستقرًّا في دانية في كَنَف الرئيس مجاهد

العامري (408 – 436هـ) ، أما أسلافه من الإياديين الوافدين على الأندلس من الجزيرة العربية في أوائل القرن الرابع الهجري فقد استقرّوا في جفن شاطبة ، شرقي الأندلس.

نشأ أبو مروان في أحضان والده وأستاذه في الطبّ أبي العلاء ، وأخذ سائرَ العلوم عن أكابر مشايخ عصره ، ومنهم أبو محمد عبد الرحمن بن محمد ابن عتّاب (520هـ) الذي كانت الرِّحلة في وقته إليه لعلوّ سنده وسَعة روايته وتَضلّعه بالحديث والقراءات والتّفسير واللغة ؛ وممّن كتب بالإجازة لأبي مروان وأبيه أبي العلاء الأديبُ البَصريُّ اللامع أبو محمد القاسم بن علي الحريري (516هـ / 1122م) صاحب «المقامات» و«درة الغوّاص» وغيرهما من التآليف الشهيرة في اللّغة والأدب.

وبعد أن تعلّم أبو مروان جملةَ المعارف الشرعية والأدبية واللغوية وتعمّق في التّعاليم تفرّغ لمهنة الطبّ مزاولةً وتأليفًا فطارت شهرته في آفاق الغرب الإسلامي لبراعته في التّشخيص والعلاج واعتماده على التّجربة والاختبار والملاحظة.

وما لَبث أن دخل أبو مروان في خدمة أمراء الدولة اللّمتونية المرابطية التي استطاعت أن توحِّد العِدوَتَين الأندلسية والمغربية وأن تصدّ الزحف النّصراني عن الأندلس.

وكان أبو مروان قد اختصّ أولاً بالأمير إبراهيم بن أمير المسلمين يوسف ابن تاشفين حينا كان واليًا على إشبيلية (عزل عام 516هـ) ، وألّف له بعض الكُتب.

ويظهر أن أبا مروان لقي أمير المسلمين علي بن يوسف أولَ مرة في قرطبة كما نفهم من كلامه إذ يقول : «وأذكر أني – وأنا فتًى – قد استدعاني الشيُّ علي بن يوسف إلى قرطبة بسبب وَرَم كان به داخل أذنه»[1] . ولنا أن نفترض أن هذه المقابلة قد تمّت سنة 501هـ ، وهي السنة التي عَبَرَ فيها علي بن يوسف بوغازَ جبل طارق متوجّهًا إلى الأندلس لتفقُّد أحوالها بعد تولّيه إمارة المسلمين ، وكان أبو مروان ما يزال فتىً حديثَ السنّ وأبوه أبو العلاء على قيد الحياة.

ويظهر أيضًا أن أبا مروان باشر علاجَ أمير المسلمين بعد ذلك غير ما مرّة كما يُفهم من كلامه حيث يقول : «وهذا الوجع – أي الذي يُحدثه تمدّد غشاء الكبد – كان كثيرًا ما يصيب الشيَّ عليًّا ، وعالَجْتُه منه»[2] .

---

1) التّيسير في المداواة والتدبير ، ص 38.

2) المصدر نفسه ، ص 190.

## مؤلفات أبي مروان:

تُجمع المصادر القديمة والمراجع الحديثة على أن من بين المؤلّفات التي خلّفها أبو مروان وحفظها الزمن ووصلت إلينا ثلاثة:

1) كتاب الاقتصاد في صلاح الأنفس والأجساد، ألّفه أبو مروان في شبيبته عام 515هـ. وهو ما يزال مخطوطًا، وتوجد منه عدّة نسخ، منها نسخة بالخزانة الحسنية في القصر الملكي بالرباط.

2) كتاب الأغذية والأدوية، ألّفه أبو مروان بأمر من الخليفة المُوَحدي عبد المؤمن بن علي، وهو أيضًا ما يزال مخطوطًا، وتوجد منه عدّة نسخ منها نسختان بالخزانة الحسنية في الرباط.

3) كتاب التَّيسير في المداواة والتدبير، وهو أشهر كتب أبي مروان، وقد تمّ طبعه بتحقيق د. ميشيل الخوري، وأشرفت على نشره المنظّمة العربية للتّربية والثقافة والعلوم (عام 1403هـ / 1983م)، وتَجْدُر الإشارة إلى أن أكاديمية المملكة المغربية في الرباط تَسهر على تحقيق هذا الكتاب نفسه تحقيقًا جديدًا مع تكملته المسمّاة بالجامع.

وفضلاً عن هذه الكُتُب الثلاثة ذكر ابنُ أبي أصيبعة كتبًا أخرى من تأليف أبي مروان وهي:

1) كتاب الزِّينة.
2) تذكرة إلى ولده أبي بكر في أمر الدواء المسهل.
3) مقالة في علَل الكُلَى.
4) رسالة في علّتَيْ البَرَص والبَهَق.
5) تذكرة لابنه أبي بكر أولَ ما تعلّق بعلاج الأمراض.

فكتاب الزّينة مفقود وكذلك الرسالة المتعلقة بالبَرص والبَهَق، أما مقالته في علل الكُلى فتوجد منها ترجمة إلى اللغة اللاتينية.

ونقف الآن لنقول كلمةً بخصوص «التَّذكرة في الدواء المسهل» التي ذكرها ابنُ أبي أصيبعة من ضمن مؤلّفات أبي مروان، فنقول إن المستعربَ الفرنسي جابرييل كولان (G. Colin) الذي نشر هذه الرّسالة عام 1911 بعنوان «*La Tadhkira d'Abu l'-Ala'*» قد وَهِم في نسبتها إلى ابي العلاء زهر، واكد هذا الزعمَ في مقالته القصيرة عن بني زهر

في دائرة المعارف الإسلامية (الطبعة الأولى) حيث افترض أنَّ ابنَ أبي أصيبعة وَهِمَ في نسبة التَّذكرة إلى أبي مروان، ونَقل أرْنَالديز (Arnaldez) هذا الكلام في الطبعة الثانية من دائرة المعارف الإسلامية (مادة ابن زهر). وسنعود إلى هذا الموضوع فيمَا بعد.

أمَّا مؤلَّفاتُ أبي مروان الأخرى التي أُتيح لي الإطِّلاع عليها مخطوطةً ولم يَذْكرها أحدٌ من مؤرخي العلوم وأصحاب التراجم فتثبت أسماءها فيمَا يلي:

1) تفضيل العسل على السكَّر.
2) كتاب القانون.

وسيأتي الكلام على هٰذين الكتابين فيمَا بعد.

## تلاميذ ابن زهر:

من أبرز تلاميذ أبي مروان ابنُه أبو بكر الحفيد، وأبو الحَكَم عبيدُ الله بن غَلَنْدُه، وعليّ ابن أسدون الشهير بالمَصدوم، وأبو بكر الزهري. (انظر القسم الخاص بتراجم أطبّاء الأندلس).

## مكانة ابن زُهر في تاريخ الطبّ:

يتبوَّأ أبو مروان ابنُ زُهر في تاريخ الطبِّ العربي مكانةً سامِيَةً تَجعله في مصافّ أقطاب هذا العلم في عصره ومن بناة عَصْرِ النَّهضة، وهو رغم متانة معارفه وسَعَتِها بمفهوم العصر الذي عاش فيه قد تخصَّص في الطب واشتغل به طوال حياته، لم ينقطع عن مزاولة مهنته حتّى وهو في السجن بمراكش، وقد أَلَّف عددًا من الكتب والرسائل التي أودعها خلاصةَ تجاربه، فلم يبخل فيها بعلمٍ ولم يُقَصِّر في نُصح، وبذلك تجاوزت شهرته آفاق العالم الإسلامي إلى العالم المسيحيّ الغربي فكان هو وأمثاله من العاملين على تطوّر العلم العالمي.

فقد تُرجم كتابه «التَّيسير في المداواة والتدبير» إلى اللغتين العبرية واللاَّتينية في عصر مبكِّر، وبقي قرونًا من الزّمن يتناوله الأطباء والمتَعلِّمون بالدرس والتمحيص والأخذ ممّا فيه من نظراتٍ في التّشخيص وعلم الأمراض وطرق العلاج، وتُرجمت كذلك رسالته في عِلَل الكُلَى.

يقول الدكتور لوسيان لوكليرك في «تاريخ الطبّ العربي»: «إن هذا الطبيب – أي أبو مروان – هو ألمع أفراد أسرة بني زهر، وهو زبدتها وخلاصتها وممثّلها لدى عامة مؤرّخي الطبّ عندنا حينما يُذكر اسم«Abenzoher» ابن زهر».

وقد لخّص أرنالديز (R.Arnaldez) في الطبعة الفرنسية الجديدة لدائرة المعارف الإسلامية آراء الباحثين الغربيين في أبي مروان ابن زهر وما أضافه إلى علم الطبّ فقال:

«إن أبا مروان عمل كأبيه على إبراز قيمة التّجربة، فقادته ملاحظاته إلى بثّ آراء جديدة، فقدوصفالأورام التي تحدث في الغشاء الذي يُقسّمُ الصدر طولاً «Tumeur du mediastin»وهو أول من أشار إلى أورام غشاء القلْب«*L'abcès du péricarde*»ومن المسائل الهامة التي بحثها سَحْجُ الأمعاء، وما يحدث في المريء من خَدَر؛ وهو أول من أشار بحقن الغذاء عن طريق الشّرج أو الحلق (التغذية الصناعية)، ولاحظ ما تُسبِّبه المستنقعات والمياه الراكدة من آفات[14]؛ وممّا يستحقّ الذكر بَحثُه في علّة الجَرَب حيث وصف الصُّؤاب الذي ينقلها (طفيلي الجرب (Sarcoptes scabiei)، وربّما يكون أحمد الطّبري قد سبقه إلى ذلك في كتابه «المعالجة البُقراطية» – كما لاحظ جورج سارتون (G. Sarton) في مقدّمة تاريخ العُلوم».

وممّا يَنْبَغي إضافته أنّ أبا مروان ابنَ زهر كان من أوائل الأطبّاء الذين عُنوا بدراسة الأمراض المتوطنة في بيئة معيَّنة، وذلك ما يَتَجلّى في تذكرته لابنه أبي بكر حيث تكلّم فيها على الأمراض التي يكثر حدوثها في مدينة مراكش، كما أنه من أوائل الأطبّاء الذين أبرزوا قيمةَ العسل الدّوائية والغذائية.

14) يقُول ابن زُهر: «وأمّا المياه فإنها إن كانت مياهًا راكدة حتى تنتن وتكون عَكِرة مما تحتها من حَمْأةٍ وأقذار فإنّها قد يكون عنها ما ذكرته من الوبأ بالحميات الدقيقة...»، كتاب التّيسير ص 422؛ والجدير بالذّكر أن أطبّاء عرب سبقوا ابن زُهر كانوا يعرفون العلاقة بين المستنقعات وانتشار بعض الأوبئة، ومنهم الحارث ابن كلدة ومن بعده الزّهراوي، وقد سبق أن أوردنا ملاحظاتهما في هذا الشأن في كتاب «طب العَرب» لابن حبيب وفي مقالة «تقسيم الأمراض» من كتاب التّصريف للزّهراوي.

# ثلاثة رسائل من تأليف
# أبي مروان عبد الملك بن أبي العلاء ابن زُهر

من الآثار التي خلّفها أبو مروان عبدُ الملك ابن زُهر رسالةٌ مقتضبة عُرِفت باسم «التّذكرة في الدواء المُسهل وغيره» ، وقد أشار إليها ابنُ أبي أصيبعة[1] موضِّحًا أن المؤلف «كتبها لولده أبي بكر... وذلك في صغر سنّه وأوّلِ سَفْرةٍ سافرها فناب عن أبيه فيها» .

وقد وَقفتُ على نسختين خطّيتين من هذه التّذكرة في خزانة الكتب والوثائق الحسنية بالقصر الملكي في الرباط : النسخة الأولى توجد ضمن مجموع يضمُّ مؤلفات آل زهر ، (المجلد الثاني رقم 1538 طب) ، وهي من الكتب الباقية من خزانة السلطان أبي العبّاس أحمد المنصور السعدي الحسني الشهير بالذّهبي (986 – 1012هـ / 1576 – 1604م) ، مكتوبة بخط نسخ مغربي جميل ، والعناوين بماء الذهب وبخط مشرقي ، لم يُذْكَر فيها اسم ناسخها ولا تاريخ الفراغ من كتابتها ، وهي نسخة جيدة مع أنها كثيرة الخروم وقد رممت ترميمًا سيئًا . والنسخة الثانية توجد ضمن المجموع رقم 253 ، وهي رديئة الخطّ ، خِلْوٌ من تاريخ النسخ . وكلا النسختين تبدأ هكذا : «كتاب التّذكرة في الدواء المسهل وغيره لأبي مروان عبد الملك ابن زهر – رحمه الله – ، كتب بها لابنه أبي بَكر في صغر سنّه وأول سفرة ناب عنه فيها» ، ومن هنا يتّضح أن ابن أبي أصيبعة لم يكن مخطئًا في نسبة هذه التّذكرة إلى أبي مروان عبد الملك كما ظنَّ جبريل كولان الذي نشر نصّ التذكرة مع ترجمتها إلى الفرنسية[2] وزَعَم أنها من تأليف أبي العلاء والد أبي مروان معتمدًا في ذلك على مخطوطة المكتبة الوطنية بباريس رقم 2960 ، ومخطوطة الإسكوريال

1) عيون الأنباء ، 3 : 109 .

2) COLIN, Gabriel: *La Tedkira d'Abû 'L-'Alâ-'*, Paris, Ernest Leroux, 1911.

رقم 839 في فهرس الغزيري، وهذا الخطأ في نسبة التّذكرة إلى أبي العلاء أتى من العنوان المضطرب الذي يتصدّر مخطوطة باريس، ولفظه، «كتب الوزير الأجل أبو العلي؟ [أبو العلاء] زهر بن عبد الملك إلى أبيه رحمه الله»، وفي مخطوطة الإسكوريال: «قال أبو العلاء بن زهر – رحمة الله عليه – يخاطب ابنه».

وقد رأينا أن ما قاله ابن أبي أصيبعة عن التّذكرة يطابق من حيث اللفظ والمَعنى ما جاء في صدر مخطوطتي الخزانة الحسنية بالرّباط، مما يدلّ على أنه استقى معلوماته عنها من أفواه أندلسيين لَقِيهم في المشرق وذكر أسماء بعضهم كأبي مروان الباجي الأندلسي، وربّما يكون قد اطّلع على مخطوطة التذكرة أو استمدّ معلومات عنها من هؤلاء الأندلسيين.

هذا وقد جاءت في الفقرات الأخيرة من التّذكرة عبارة تنم عن حقيقة مؤلفها ومَنْ كُتِبت من أجله، يقول المؤلف مخاطبًا ابنه في معرض منافع الأدوية وما يَصلح حجابًا لبعضها: «وتَذكَّر أن حجابَ الخَرْبق –عن جدّك عن أبيه رضي الله عنهما– زَهرُ النيلوفر» فجدّ أبي بكر هو أبو العلاء ابن زُهر أبي والد أبي مروان، أما والد أبي العلاء فهو عبد الملك بن مُحمد ابن زهر الإيادي المُكنّى أيضًا أبا مروان، وهو أول طبيب في الأسرة، فلو كان المخاطَب في التّذكرة هو أبو مروان الحفيد لما استقام الأمر، لأن والد جَدّه المسمّى أبا بكر محمد ابن زهر لم يكن طبيبًا بل كان من الفقهاء المبرّزين.

وممّا يدلّ أيضًا على أن «التّذكرة» من تأليف أبي مروان بن أبي العلاء هو أنّ هذه الرسالة كتبت في أواخر حياة المؤلف بعد أن استقرّ في إشبيلية ولم يعد في إمكانه السفر إلى مراكش فأوفد ولده الشابّ لينوب عنه في خدمة بلاط الخليفة الموحّدي عبد المؤمن بن علي، وأبو العلاء تُوفّي –كما نعلم– عام 525هـ أي في أيام أمير المسلمين علي بن يوسف ابن تاشفين ثاني ملوك الدولة اللمتونية المرابطية الذي كان ساخطًا على أبي العلاء وابنه أبي مروان فامتَحن هذا بسجن طويل ولم تنتهِ معاناته إلا سنة 537هـ وهو التّاريخ الذي عاد فيه أبو مروان إلى إشبيلية وكان أبوه قد فارق الحياة، ولم يلتحق أبو مروان من جديد بمراكش إلا في أيام الخليفة المُوَحّدي عبد المؤمن بن علي.

ثم إن الأسلوب الذي كتبت به التّذكرة يشابه كثيرًا أسلوب أبي مروان الذي نعرفه في كتاب التّيسير وغيره.

لقد نَشَر جبرييل كولان نصَّ التذكرة مع ترجمة فرنسية لها، وبذل في ذلك جُهدًا مشكورًا، إلّا أنني حينما قابلت النصَّ العربي لهذه الطبعة بمخطوطتي الخزانة الحسنية

أُلْفيَتْ فيه كثيرًا من النقص والخلل والتّصحيف ، فرأيت أن أعيد تحقيقَه ونشره مصحَّحًا بقدر الإمكان ومنسوبًا إلى مؤلّفه الحقيقي أبي مروان ، إذ كثيرًا ما وقع الباحثون المهتمون بالدراسات الأندلسية من الغربيين والعرب في الوهم الذي وقع فيه كولان ، وذلك ما نلحظه في الطَّبعة الأولى والثانية من دائرة المعارف الإسلامية (مادة بني زهر) ، وفي كتاب «العلم عند العرب» تأليف ألدو ميبلي وغيرها من المؤلفات ، أما لوسيان لوكليرك فإنه اهتدى بمَا جاء في «عيون الأنباء» لابن أبي أصيبعة فنَسب التذكرة إلى مؤلفها الحقيقي .

هذا وبعد نص «التذكرة» ننشر لأول مرة فصولاً ضافية من رسالتَيْن أخريين لأبي مروان عبد الملك بن أبى العلاء ابن زهر :

**الأولى** بعنوان : «القانون ، تناول فيها ما يعرض من الأمراض كثيرًا كالسُّدَد والإسهال وعلل الجهاز الهضمي والعصبي ، ألّفها أبو مروان للخليفة عبد المؤمن بن علي .

**الثانية** : «تفضيل العسل على السكَّر» ، وهي رسالة طريفة وضعها المؤلف تنفيذًا لأمر عبد المؤمن بن علي ، ينتقد فيها أطبّاء عصره الذين كانوا يفضّلون السكَّر على العسل في تركيب الأشربة والأدوية ، جهلاً منهم أو محاباةً لذوي الجاه والسلطان ، ويُعَدِّد المؤلف مزايا العَسل وقيمته الغذائية والدوائية ويذكر رأيَ الأقدمين فيه قبل أن ينتهي إلى تفضيل العسل على السكّر دون أن يسلب السكَّر بعض مزاياه .

وقد اعتمدنا في تحقيق الفصول التي اخترناها من هاتين الرسالتين على المخطوطتين المذكورتين المحفوظتين بالخزانة الحسنية .

# التَّذكرة
## لأبي مروان ابن زُهر

تذكر ، والله يُصْحِبك السلامة[1] ، ما أُلقيتُ إليك مُجْمَلاً[2] ، وهو أنَّ معظمَ أطبّاء وقتنا هذا ليس يميلون في أدويتهم إلى ضدّ الجهة التي مال إليها المزاجُ بقدر ذلك الميل حتى إنهم ربّما طفّفوا فأورثوا المريضَ ضدّ العلة التي كانت به ، وقبل ذلك أحدثوا به ، لسوء المزاج[3] ، اضطرابًا شديدًا واختلالاً في القوة وسقوطًا فيها ، وكم من مرَّة أعانوا أسباب الموت.

وحَسْبُ الطبيب أن يَقْصِد[4] في علاجه دون ما يحسبه – تخمينًا – أنّه يحتاج إليه ، فإذا شاء الزيادة زاد وعَمِل في أيام كثيرة ، مع أمنٍ وثقة ، ما كان يعمله في أيام يسيرة مع خوفٍ وتوقُّعِ سوءِ عاقبة.

وربّما غلط الطبيب – ومَن المعصومُ من الغلط ؟ – في سبب المرض : هل هو حار أو بارد فظنّه باردًا والسببُ حارٌّ وظنّه حارًا والسَّبب بارد مثل وجع يشكوه المريض في المِعَى إذا مسَّه بَرْد تَزَيَّد وهو من خِلط صفراوي حادّ ، وإنما يُحَرّكه البرد لما جُبلت عليه الطبائعُ من أنّ كل قابض فهو يهيج الأوجاع وإن كان سببُ الوجَعِ حارًّا [وكل مستخف – وإن كان حارًّا – فهو يَكسر من سَوْرة الوجع ولو كان سبب الوجع

---

1) ك : يصحبك الله السلامة. (حرف ك نرمز به لطبعة كولان).

2) ك : جملاً.

3) ك : سوء المزاج.

4) ك : يقتصر.

حارًّا ،][5] فَتَخَيَّلْ طبيبًا عادَتُه في أدويته التَّلطيفُ وغَلِطَ في سبب العلّة وطفّف في علاجه وهو غالط ، أيَّ بَلِيَّة يَجلب على المريض وأيّ فضيحة يفضح نفسه ؛ وحَسْب الطبيب أن تكون أدويتُه في أول الدرجة الأولى من مفردٍ أو مجموع يُؤَلِّفه ، وينظر كيف مَوْقع الدواء من العليل ، فإن تبيَّن له ولوْ نفعٌ يسير في اليوم الأول أو الثاني أو الثالث كان على طمأنينةٍ وثقةٍ وقوَّى أدويتَه قليلاً قليلاً وكان أمره بين يديه وقُدَّامَه يستقبل منه ما شاء ، ولو لم يكن الطبيب يخاف الغلط البتّة لكان أحزم له أن يعيد البدن إلى الاعتدال بتدريج.

وتذكَّر رجلاً أصابه البرد حتى ضَرَّه ثم رأى أن يسخّن بدنه بالنار دفعةً ما الذي يصيبه؟ ولأنَّ هذا عن سببين قويين ظاهرين يَنكشف للإنسان أمره ، وأما ما يصيب البدن من الاضطراب عند نقل المزاج دفعةً فيخفى إلّا عن الفرد من الناس ، وإنّ في عرض الدرجات من درجات الأدوية لموضع انتقال ، وإن من الخطإ العظيم الانتقال من الدرجة الأولى [من درجات الأدوية إلى آخرها دفعة واحدة ، فكيف يكون الانتقال من أول الدرجة الأولى][6] إلى آخر الثانية دون توسّط ، وما قلته لك في المفردات فافْهمه في المزدوجات كما يجب أن تفهم ما قلتُه لك في القُوَى الأُوَلُ وفي القوى الثَّواني والثَّوالث[7] مع الانفراد والازدواج.

والمُسهِل من أعظم ما تَصْرِف هَمَّكَ[8] إليه ، فإنّه وإن كانت الأدويةُ المنحرفة عن الوسط سمومًا فالدواء المُسهِل – مع أنه سمٌّ كما هيَ –[9] كاد أن يكون قتّالاً ، فإنه يضارع السموم في قوة انحرافه عن الوسط ويضارع بعضَ الأدوية القتّالة بجذب الأخلاط من الأوراد ، وإنما يخالفه بأنَّ الأدوية القتّالة منها ما يخبل البدن في جملة جوهره ومنها ما يُسهِل الدم ويُخَبِّلَ جملة البدن مع إسهاله الدم الذي قوامُ الطبيعة به وهو مَرْكَب الحياة كالزيت للقنديل ، وسائر الأدوية المُسْهِلة المأمونة تُسهِل الأخلاط ؛ فاجعل لنفسك الأدوية المسهلةَ درجاتٍ في قُوى الإسهال وضعفِه ودَرِّج ما تسقيه من دواء مُسهِل

5) عبارة ساقطة في ك.

6) عبارات ساقطة في ك.

7) ك : في القوى الأول والثاني والثالث.

8) ك : تصرف وهمك.

9) ك : كما هو.

من أول الدرجة الأولى إلى آخرها ، وإياك أن تتعدّى إلى الثانية ، وإن كان الأطبّاء لم يجعلوا للأدوية المسهلة درجات في قوى الإسهال ، فإن من الحزم للطبيب أن يضع لها درجاتٍ في نفسه ليرتبط له ما يحتاج إليه.

وحسبك لِلْقَوِيِّ البدن الأَزَبِّ المُلَزَّزِ اللحم أن تَسقيه ما يكون إسهالُ مجموعه في آخر الدرجة الأولى . ومع ذلك فلا تَسق دواءً مسهلاً حتى تقطع الإسهال[10] ولا تسق مسهلاً من غير أن تتقدم فَتَخلط معه ما يُقَوِّي المعدةَ كالمصطكى[11] والأفسنتين وما يَحْجب المضرّة عن المِعَى كالمخيطا والكُثَيْراء ولبِّ الفُستق ، ومع أن لبَّ الفستق يَحْجُب ويمنع المضرَّة عن المِعَى ويُقَوِّي[12] المعدةَ ويمنع إخلال الأدوية المسهلة بالكبد ، فالزبيب صالحٌ أيضًا بسبب أنَّ الطباع تألَفه ؛ ولبُّ اللوز يحجُب الأدوية المُسهلة ويعينها بعضَ المعونة بتفتيحه ، وإن كان الزّمان حارًّا فاكْتَفِ بسقي الأدوية المُسهلة بغير شرب المقدّمات المُقطِّعات من غير مذيبٍ تخلط بالمُسهلة كالملح والدار فلفل ، وأما كيف يُستعمل في الزّمان الحارّ فيُتوسط بالماء والإكثار من عود السوس والعُنّاب مع ما في العُنّاب من الحجاب ، فإن فيه نفعًا للرئة والصّدر بخصوصية . وأما إن سقيتَ الدواء في البرد فلا بدّ من المذيبة المُقَطِّعات ؛ وسقي الدواء في الحرّ والبرد خطر تَجَنُّبُه إلا عند الاضطرار. أما في البرد فَلِجُمود الأخلاط ، وأما في الحرّ فلإفراط اليُبس. ولا بدّ مع ما استُفْرِغ من الأخلاط المذمومة أن يُستَفْرَغ من رطوبة الجسم الطبيعية شيئًا ، ولذلك يَخْلق الإكثار من الأدوية المُسهلة للأبدان.

وتَذَكّر ألا تَغفل تقويةَ الأعضاء ، وإن احتجتَ إلى تسخيفها فبمَا هو معتدلٌ إلا في التّجفيف فتجفيفه يُشِفُّ قليلاً ، فإنّ الأعضاء متى أُغفِل ذلك فيها – وبخاصة الرئيسة منها – هلك العليل.

وتَذَكّر خصوصيةَ الجوهر ولا تَنْسه ، فإن الخلَّ يوصل الأدويةَ إلى الطِّحال ، والعسلَ والسكّر يوصلانها إلى الكبد – والسكّرُ للمعدةِ والمثانة أوْفق – وأن عودَ السوس له خصوصية في شَبَه مزاج الإنسان فلا تَغفله في أدويتك دائمًا.

10) ك : تقطع الأخلاط.

11) ك : المصطكى.

12) ك : وهو في ، بدل : ويقوى.

وتَذَكَّر العُنَّاب للرئة لمشابهتها له بما هو مستكنٌّ فيها من[13] الرّطوبات ، وبهذا السبب صار الخلّ يوصل الأدوية للطحال بمّا فيه من الحُمُوضة الشبيهة بحموضة السّوداء التي مقرّها الطّحال ، فكذلك تفعل الحلاوة في الكبد لأنّ الدم حلوٌ ، وأما المثانة فيوافقها عود السوس لأنّه يُسَكّنُها ويَكسر حِدَّة ما يمرّ بها من البول ، وأما الدوقو فإنه يُسرع بالأدوية إلى الكُلى [لأنه مُدِرٌّ للبَول ولأنها تَلْتَذُّه][14]. وأما العقارب فإنها تفعل مثل ذلك بخصوصيتها في إضرارها فتُسرع بالأدوية نحوها ، فإذا كانت نَزْرًا يسيرًا لم تصل إلا وقد استحالت فيبقى نفع الأدوية ولا يكون لضررها أَثَر ، وكذلك الذراريح ، وليس يُنْكَر أن تكون العقارب ضدَّ الذراريح ، وكذلك كلاهما مُضِرٌّ بتلك الأعضاء فإنه إنما يفعلان ذلك بخصوصية جوهرهما .

واعلم أن حضرةَ مراكشَ السَّحْجُ فيها كثير وليس في ذلك حيلة إلا أن يكون الماءُ الذي هو سبب السَّحج قد قُطِّر في القواديس كما يُقَطَّر ماء الورد [ولا ينفذ ما في القواديس بالتّقطير بل يبقى منه نَحو الربع][15].

واعْلَم أن المسهلاتِ كلَّها كلَّمَا غَسلتها زدتها إمساكًا ، وكلّما دَقَّقتَها – فيمَا ذكروا – كانت بأن تقتلَ أليقَ منها بأن تُسهل ، وإن كانت مأمونةً أدرَّت البول .

والمقبضات[16] كلّها كلَّما غسلتَها زدتَها إمساكًا ، وكلَّما دققتها كان فعلها أكثر وأَمْسَكَتْ حينئذٍ البراز زائدًا إلى إمساكها البول .

واعلم أن الجَلاَّء تحمله على الأعضاء أو تَسقيه فاترًا ، والدافعَ باردًا في قوام مياه الآبار [الأبدان] ، والمُفَتِّحَ سخنًا والمحلِّلَ أسخن من الجَلاَّء قليلاً ، ومتى سقيتَ الدواء

---

13) ك : ومن ، بزيادة واو العطف .

14) ك : لا لأنه مدرّ للبول ، بل لأنه تلتذه ، والصواب ما أثبتناه لأن الدوقو – أي الجزر البري مُدِرّ للبول فعلاً – كما عند ابن البيطار والغسّاني وغيرهما .

15) ك : «وما يُستقصى ما في القواديس بالتقطير يبقى منه الربع» ، والمقصود الظاهر من كلام ابن زهر أن سبب السَّحج هو الماء الذي يجري في القواديس مُلَوَّثًا ، وأن ذلك لا يمكن تفاديه إلا بتطهير ماء الشرب بالتقطير .

16) يقصد : القابضات أي الأدوية القابضة (Astringents) .

ضمادًا ، وهذا يستعمل[36] دهنًا ويُصَبُّ على العضو من بعد ، وهذا يستعمل صحيحًا كالبِزْرقَطونا ، وهو المعلوم فيها لأنها إذا سحقت لَحِجَتْ فقتلت ، وقد تسحقها لتَصَرُّفها في منفعة أخرى[37] مثل أن تخلطها في الأدوية القاطعة للرُّعاف والقاطعة للدم من الجراح الكبار ، وهذا يستعمل ذرورًا ، وهذا يُعْجَن[38] ، وحينئذٍ يستعمل كما يستعمل الذُّرور على مقدَّم الرأس مرارًا من الجوهر المائي – وكل هذا مسطور في الكتب أعني الكلام الذي يخرج منه وينتج عنه – ومرارًا كثيرة يستعمل العسل من غير استخراج رغوته لسبب الاستعانة بها ، ومرارًا كثيرة تَحْرِق الأدوية لتفيدها كيفية غريبةً بالحرق تستعين بها ، ومرارًا تخلط الأدوية لحين استعمالها لئلا يحدث بها كيفيةٌ مُنْكرة [وكثيرًا ما تخلطها وتعجنها من قَبْل استعمالها بمدة][39] ليعمل بعضها في بعض وتَستقيم الكيفية التي تحدث من مجموعها ، ومرارًا يُتْرَك المشروب حتى يأخذ في الغليان لتستعين بذلك في توصيل القوة إلى الرأس ، وقد يكون التعفين معينًا لنا في ما نحتاج إليه في الأدوية المُفَتِّحة ، فاعلم أنَّ التفتيح من أعون الأشياء عليه ، وكذلك قد نستعين في الإسهال إذا أردنا قَطْعَه بما شأنه أنْ يحدث الإسهال ، فتخيَّل شابًا تمكنت الحُمَّى من أعضائه فرطوباته تذوب وتندفع وتخرج بالإسهال ، ولست أعرف في علاجه مثلَ غمسه في الماء البارد ، وتَخَيَّل هواءً حارًا ورَجُلاً سخيفَ البدن قد برد باطن جسمه حتى صار لا يستمرئ غذاءه لبروز حرارته إلى خارج كيف يكون الوجه في علاجه – أما أنا فلا شيء عندي في علاجه أنجع من صَبِّ الماء البارد عليه ، وتَخَيَّل من سُقِيَ دواء مُسْهلاً فألفى أخلاطه غليظة والهواء باردًا وقد أصابه كَرْبٌ واضطراب ووجع في المِعَى والمعدة ، والمعلوم عند النّاس أن التدثُّر بالثياب والتسخين يقطع الإسهال ، ولكن إذا كان ما ذكرته لك فليس للطبيب حيلة إلا في إدخال هذا الرجل الحمَّام وغَمْسه في أبْزَن ماءٍ حارّ ، ولحين ما تفعل به ذلك ينطلق بطنه وتجيب أخلاطه إلى الخروج ويستريح من الأوجاع والكرب.

---

36) عبارة ساقطة في ك.

37) ك: «وقد تسحقها لتصرف تلك الآلة التي تحدث في السحق في منفعة» وهي جملة مضطربة.

38) في نسخة باريس: يسحق.

39) عبارة ساقطة في ك.

وتَخَيّل آخر سُقِيَ دواء والهواء بارد وأخلاط الرَّجُل رقيقةٌ فأفرط الدواء عليه وضَعُفت قُوّته وزاد الإسهال به فليس له إلا إدخالُه في الأبزن الحارّ في الحَمّام ، فإن الإسهال يرتفع . أما الأول فإن الحَمَّام أذاب أخلاطَه فأطلقها ، وأما الثاني فجذبها حَرُّ الحَمَّام وحرُّ الماء إلى خارج البدن فارتفع الإسهال ، وليس يُنْكَر أن يكون سَببٌ واحد يعقب عَرَضين متضادَّين في جسمين مختلفين.

وانظر إلى شراب الورد والسكنجبين والنيلوفر ، النّاس كلُّهم مجمعون على أنها تُسَكّن كلّها سَوْرَة الحرارة وبَعْضها يُسخف وبعضها يُلطف وبعضها يُغلظ وكلها تُبَرّد ، ومرارًا كثيرة تزيد في الحرارة وتُشعلها ، وتَخَيّل أنك قد سقيت هذه الأشربة ، مفردةً أو مجموعة ، لذي مزاج معتدل أو انحرف إلى الحرّ قليلاً لا يَشكُّ أحد أنها تبرد بهذه الأشربة .

وتَخيل رجلاً حارَّ المزاج يابسَ الكبد وقد وقع – عند طلوع الشِّعرى العبور – في حُمّى محرقة ودَبَّت في جميع جسده ، وسَقَيْته هذه الأدوية إما مفردة وإما مجموعة [فإن لجوهرها تأثيرًا يعمُّ تأثير الكيفيات][40] فإنّك ترى ذلك الجسم قد اشتعلت حرارتُه على ما كانت بهذه الأشربة أضعافًا كثيرة بسبب ملاءمة الحلاوة للانقلاب إلى الخِلْط الصفراوي ، إذ ليس بين الحلو [والمرّ درجةٌ تباينها][41] ، فقد قال أرسطوطاليس وأجاد في قوله حين جعل صُوَر الأسطقسات في الثِّقل والخفّة ، فقال : خفيف وأخفُّ من خفيف ، وثقيلٌ وأثقل من ثقيل ، [وأما أبقراط فاعتمد على الحرارة والبرودة][42] ، وأما ايروفلس فإنما جعل الأمر كلَّه لواحد –[وهو الجزء الذي كان يتخيّله][43]– وجعل الأمراض استحصافًا واسترسالاً ، وكذلك فعل ايساوس وأرسطراطيس ، واختلفوا في أنَّ منهم من يرى هذا الجزء لا يقبل التأثير [لصغره ، ومنهم من يقول إنه لا يقبل التأثير لصلابته ، وأنت ترى أنه إنّما][44] جَعَل الاستحصاف والاسترسال فكأنه مال بالاستحصاف إلى

40) عبارات ساقطة في ك .

41) في ك : إذ ليس بين الحلو والبرد درجة .

42) جملة ساقطة في ك .

43) ك : يحمله .

44) عبارة ساقطة في ك .

الثقيل وبالاسترسال إلى الخفيف – فأنت ترى الجَوْهر ، ويجب للطبيب ألا يَغفله[45] ، ومن ها هنا وقع الاتّفاق والاختلاف في الموجودات ، [فليس لك أن تُخرج [تُجري] الحلَّ من الخَلِّ لأنّ مزاج هذا مخالف لمزاج هذا ، ولا جَذب المغنطيس للحديد [46] ، ولكن بحسب الجوهر ، وهذه لمّا جُهلَت سُمِّيت خاصّة ، وكل شيء يكون من فعل الجَوْهر فهو أتمّ فعلاً وأظهر ممّا يكون بالقُوَى . وتَخَيَّل في ما تفعله النَّار بالتِّبن – لأنه مملوء هواءً – من سرعة الاستحالة إلى النّار ، فالحَزْم في الأمراض العظيمة تَجَنُّبُ ما يوافق المرضَ بالمزاج أو بالجوهر.

واعْلَم أن من الأدوية المُسْهِلة ما لا يُؤَثِّر في أفرادٍ من الناس ويؤثر فيهم ما هو دونها في القوة ، فمتى وقع لك أنْ سَقيتَ دواءً ولم يظهر له تأثير فلا تَزِد[47] منه ، واسقِ سواه إما بقربه وإما بَعْد أيام.

وتَذَكَّر منعَ الذي تسقيه الدواء من التَّعَشّي قبله ، فإن الطعام لم يكن ما يحدث عنه – كان صفراء أو سوداء أو بَلغمًا على الحقيقة – بل يكون مقصرًا على الدرجة ؛ فإذا سقيت الدواء شغلت الطبيعة عن هضمه وليس يُجيب للخروج فيبقى ، مع أنَّ طرق المِعَى تكون مسدودة ، وكذلك فإن الأعضاء يفعل فيها المُسْهِل شبه ما يفعله الغسل بالثّياب ، وتضعف عمّا لم تكن تضعف قبلَه ، أَوْرَدْتَ ذلك عليها في مرة أو مرتين ، وكذلك يكون الغذاء لطيفًا قبل أخذ الدواء وبعده.

وأما استعمال المسك في الدواء فَغَلَطٌ وأَمْرٌ جرى فيه وَهْمٌ وأوقعهم في ذلك تقويتُه للأعضاء عمومًا وسُمُوُّه إلى الرأس ، ونَسوا[48] أنه إذا وصل إلى الأعضاء الرئيسة فكما يُستَفرَغ منها الخلط ويقوّيها بذاته ويُضْعِفها بما تحمله من قوة الأدوية المُسْهِلة إليها ، وخاصّة إن كان من الأدوية البعيدة عن الطِّباع ، فربّما كان عضوٌ من الأعضاء الرئيسة

---

45) ألا يقبله.

46) ك : «فليس فرارًا يحل من الحل بأن مزاج هذا مخالف لمزاج هذا». والجملة بهذه الصيغة مضطربة ولا معنى هذا ، والمقصود –كما يبدو لي– أنه يستحيل استخراجُ الحلّ من الخلّ لاختلاف الجوهر ، والحَلّ – هنا – معناه زَيت السُمسم الذي يسمّى أيضًا الشَّيرج.

47) ك : فلا ترد (بالراء المهملة).

48) ك : ونسبوا.

ضعيفًا فلم يُؤْمَن عليه القتل والهلاك ، وكذلك الخمر قد كان كثيرٌ من الناس يَسْقِي بها الدواء المُسهلَ مع ما يصعد من أخلاط الرأس ، وما يُتَوَقَّع من آفته أكثر مع ما هو عليه من كونه حرامًا ، ولو كان نافعًا لامْتَنَعْتُ من أن أجعله مَرْكبًا للمُسْهل ، وليُكتفِ الطبيبُ بأن يَسْقِيَ المُسهل بماء قد أَخَذَ في الغليان قليلاً ، وإنَّ في رُبِّ العنب من ذلك الكفاية .

وتذكّر خصوصيةَ جوهر الباقلّى بإفساد الذهن ، وخصوصية كلّ لطيف بارد الإضرارُ بالعصب ، وأن اللّبن له خصوصية في الإضرار بالدماغ وأن للإهليلج خاصة في الإضرار بالمَقْعدة ، وأن للصَّبر خاصة بنفع المَعِدة ، وأن للحَنْظل خاصة في الإضرار بالكبد ، وأن للسان الثَّور[49] خاصة في إتلاف الخِلْط السوداوي ومحو أثره ، [وهو يُضْعِف القلب][50] ، وأن للعنبر خاصّةً في إحداث القمل ، وأن للتّين خاصّة في الإضرار بالكبد ، وأنَّ للجوز خاصة تُحْدِث البَكَم والتردُّد في الكلام ، وهذا شيء يفعله بجملة جوهره وبجملة مزاجه ، ولولا أنَّ الوقت يضيق وحَرَكَتُك تستعجل لكشفت عن ذلك جليًّا .

وإن للرمّان خاصةً في منع الأخلاط من التعفُّن والتغيُّر الرديء كما أنّ للزبيب خاصّة في الإنضاج ، وإذا قلت لك إنضاجًا فلا تأخذ ذلك في كلّ إنضاج يميل إلى صلاح ، كإنضاج البلغم إلى الدم ، أو فسادٍ ، كإنضاج الدم إلى العفونة ، لكن خذه على طريق العلاج والنَّجاح وهو الميل بالخِلْط إلى ما هو أنفع لذِي الخِلْط .

واعلم أن لِلُّوز خاصَّة في حفظ جوهر الدماغ والنّخاع ، وأن السِّمسم – وإن كان مزاجه قريبًّا من مزاجه – فإنَّه يُخِلُّ بالدماغ ويملأ الرأس فضولاً [ويُخِلُّ باشتباك الأعضاء][51] ويبخر الفم وينتن العرق ويعقم النساء وربّما أورث الأدرة ويُعَظِّم الجوفَ بالجملة فيفسد ، وأنَّ اللوز يحفظ على الأعضاء رطوبتَها حفظًا بديعًا من غير أن يُحدِث رطوبةً غريبة ، ويحفظ على الأعضاء تماسكها ، وأن الورد له خاصة في حفظ الرئة

---

49) ك : لسان الحمل . وكلاهما من الأعشاب الطبية .

50) عبارة ساقطة في ك .

51) ك : ويحيل جوهر الأعضاء .

– وخاصة المربَّى منه – وأن العُنّاب ينفع الرئةَ بمزاجها وجوهرها ، وأنَّ الريحان يشدُّ[52] النَّفَس ويقوي الأعضاء ويقطع الإسهال أكثر من جميع الأدوية.

وتذكّر أنَّ كلَّ قابض ففيه ما يُسْهِل [جريًا] [جذبًا] وأن كل مُسْهِل ففيه ما يُسهل قبضًا إلا الريحان فلا قوة مسهلة فيه.

وتذكّر نفعَ العود الهنديّ للمعدة بتغذيته إياها ، وأنه يُذْهِب نتن الفَم.

وتذكّر بُعْدَ مزاجه من مزاج الخوخ وكلاهما يقطع البَخَر يقينًا.

وتذكّر أن الخرشف يعطّر رياح أرفاغ البدن[53].

وتذكّر أن النَّرجس شَمُّهُ يَذْهب بصَرْع الصبيان ، وقد جرّبته بعد نظر مرارًا ، يفعل شَمُّهُ ما ذكر جالينوس في الفاونيا.

وتذكّر المحمودة ، أنك إن سقيتَ منها كثيرًا أمسَكت ، وأنَّ شحمَ الحنظل ليس حجابُه الكثيراء كما زعموا ، وأن لبَّ الفُستق أليق من الكثيراء بكثير ، وأن لبَّ اللوز مثله – وهذي تجربة لي بَعْد نظر – واعلم أن الحنظل معهما لا يُسْحِج.

وتذكّر أن حجاب الخَربق – عن جَدِّك عن أبيه رضي الله عنهما – زهر النيلوفر ، وأن دهن اللَّوز حجاب جيد له ، والحَزْم[54] حَجْبُه بالنيلوفر ودهن اللوز.

فقد ذكرتُ لك نكتًا سَنَحت ببالي وفَوَّضت ذلك إليك ، وفيها من التّذكرة والتنبيه ما أرجو أنه يكفيك مع ما عندك من تَقَدُّم قراءة ومشاهدةٍ ودُربة ، ولم يبق ما أحملك عليه إلا أن أذكر لك كمية ما تسقى من الأدوية المسهلة الواصلة معك وكيف تسقيها ، وأنا أقدّم لك مقدمة ، وأمثل لك مثالاً : الطبيب بمنزلة رجل والدواء المسهل بمنزلة بيت فيه كتّان فمتى دخل الرجل بسراجه متحفظًا يوشك أن يتخلص ولا يحرق البيت ، فإن دخل بصلف واستهزاء وطمأنينة لم يقرب من سلامة البيت ، وأقسم لك بالله إني ما سقيت دواء قط مسهلاً إلا واشتغل بالي قبله بأيام وبعده بأيام ، فإنما هي سموم ، وكيف

---

52) الأسكوريال : يسر.

53) ك : أرفاع (بالعين المهملة) ، والصواب : أرفاغ (بالغين المعجمة) والأرفاغ (جمع رفغ) : هي ثنايا البدن التي يجتمع فيها الوسخ كالإبطين.

54) هكذا في نسختي الخزانة الحسنية ، وفي مخطوطة باريس الحسم؟ وقد رجح كولان أن الصواب هو: والحزم حَجْبُه... وهذا يطابق ما في نسختي الخزانة الحسنية.

حال مدبر السم وساقيه لطلب المنفعة به؟ وليس إلا التحفّظ والرجوع إلى الله تعالى بالدعاء والتوفيق والخلاص، ومع هذا كله فالحاضر أبصر من الغائب والله أمثل توفيقًا بمنه.

وأنا آخذ في ذكر الكمية: حنظل (نصف درهم)[55]، إهليلج (نصف أوقية)، بسبايج [أوقية بمثلها أو مثليها ماء قد غلى فيه من زهر البنفسج درهمان]، قرنفل (درهم) والماء بضعفي المحتاج إليه، [يرفع على النار][56] حتى يعود إلى الكمية المحتاجة، يصفّى ويسقاه مع الأشربة [بعد خلطها معه بليلة][57]، فإن كان الوقت حارًّا فأكثر من البنفسج قليلاً. وزدْ شيئًا من صندل، وإن لم يكن فكما تقدم، وإن كانت المعدة ضعيفة فزد من إذخر والمصطكى وحب الرازيانج، وفي هذا كله الحاضر أبصر من الغائب، [والله ولي توفيقكم برحمته][58].

[مثل المسهل في أول الأولى هو الذي يستفرغ ما في المعدة من أي خلط كان فيخرج مع الثفل ولا يشعر به إلا القليل من الناس، ولهذا عرض، فمن عرض ذلك ما يسهل ما في جوهر المعدة من الأخلاط الذي هو لها مسهل فيحدره بقوة فيخرج مع الأثفال ويشعر به أكثر وبعد ذلك يزيد حتى يلين أكثر ولينه لا يعرف حتى ينظر جيدًا ما يفعله الماء؟ ويحتاج في فعله إلى قياس ومنطق، وأما في أول الثانية فما يسهل أكثر حتى يشعر به الإنسان ولو كان من أهل الغباوة وليس لينه مع الثفل ولكن زائدًا على لين الثفل، ولهذا عرض يزيد فيه وينقص، وأول الثالثة ما يسهله إسهالاً يكرب الإنسان ويتكلف له ولهذه عرض آخره ما يضعف، والرابعة ما يسهل بعنف وشدة وقبل أن يسهل يقيء بقوة فعله، وقد قدمت لك مثالاً تَتَدَبَّرُهُ وإن كان لم يتقدم أحد فنهج هذه السبيل، وإن أمهلني الأجل نهجتها بحول الله.

المقدمات التي جرت عادة من أيدهم الله أخذها من ما أصف: كزبرة البير وعود السوس (من كل واحد خمس أواق)، بزر دوقو وإذخر (من كل واحد أوقية)،

55) ك: نصف أوقية.

56) فقرة ساقطة في ك.

57) ك: بعد خلطه معه ثلثه.

58) ك: والله عز وجلّ أسأله التوفيق وأن ينهج لك طريقًا وأن يصحبك السلامة في كل حال وأن يسمع عنك خيرًا بعزته.

قنطوريون (ربع أوقية) ، ترض الأدوية وتنقع ليلة في حدود عشرين رطلاً من ماء ويرفع على نار ليّنة حتى يعود الماء عشرة أرطال ، وبعد ذلك يصفّى ويضاف إلى الصفو من السكر ثمانية أرطال ويطبخ حتى يأتي شرابًا ، وإن احتجت أن تزيده تقطيعًا فضع فيه عند عقده رطلاً من خل صادق الحمضة ، والمأخوذ منه كل يوم أوقيتان بخمس أواق من ماء فاتر ، ويكون الغذاء بقلية سلق أو قريص ، فإن عدمها فهذه البقول الموجودة ، واليوم الذي يؤخذ الدواء في غده يكون الغذاء بقلية في أول الطعام ، والصواب الاقتصار عليها ولا يتعشى تلك الليلة ، والله تعالى ينفع برحمته][59].

كملت التذكرة بحمد الله وحسن عونه والصلاة والسلام على مولانا محمد نبيه وعبده.

AHMAD SR

59) الفقرتان المحصورتان بين المعقوفين ساقطتان من ك. ويظهر ، والله أعلم ، أن هاتين الفقرتين قد ألحقتا بذيل الرسالة بعد الفراغ من كتابتها ، ويلاحظ بعد الخلل في تحريرهما ، ولعل ذلك راجع إلى وهم النسّاخ.

# كتاب القانون

## اقتضاب الوزير أبي مروان عبد الملك ابن زُهر

### ألَّفه للخليفة الموحدي

سَأَلْتُم – أيّدكم الله – قانونًا فيمَا يَعْرِض مِن الأمراض كثيرًا وانتهى الأمر المطاع إليّ بأن أقتضبه اقتضابًا لتَسهل قراءتُه وتَخِفَّ مئونتُه فلم يُمكن إلا الانصياع.

**فصْلٌ في مبادئ الأمراض.**

قد كان بعضُ القدماء – وإن كنَّا نرغب عن مذهبهم – يقولون: الأمراضُ استحصافٌ واستِرسال، وإن كانت ليست هي الأمراض كلّها – كما تعتقده الفرقة الفاضلة، فرقةُ القياس والتّجربة – فإنّها جُزءٌ عظيم من الأمراض.

وزَعَمَتْ طائفةٌ من الأطبّاء أنَّ معظمَ الأمراض: النّزلات التي تكون عن سببٍ وسبب بارد، ولَعَمري إنها جزءٌ كبير من أصنافِ الأمراض، وبحَسَب هذا أعْمِدُ إلى ما وصفت من هذه الأمراض بالوصف وبشرحِ علاجها وعلاج ما يَتْبعها كثيرًا حتى يكونَ لها كالظلّ للجسم.

**فصل في السُّدَد[1] العارضة في الأعضاء الشريفة من البدن.**

فمن الاستحصاف السُّدَدُ في العُروق وفي الأوراد وفي العَصب، وأما الشّريانات فليس يمكن أن تُسَدَّ إلا بالرَّبط لإفراط حرارة العضو النّفيس – وهو القلب – وقوة

1) السُّدد (بضم السين): جمع سُدَّة، ويُطلقها الأطبّاء القدامى على كلّ عِلّةٍ تَسدّ مَجْرىً في البدن، ويقال اليوم سُداد (بضم السين).

المدافعة عنه تكون جزءًا منه كالشّرايين؛ وأما الدّماغ ، على عِظَمِه في ذاته وإفراط شَرَفه ، فإن السُّدَد تكون فيه كثيرًا لبرد مزاجه الطبيعي ، وأما في عَصَبة عصبة فكثيرًا ما تُسرِع السُّدد إليها ، وأما الكبد فإنها قد تكون السُّدد فيها ولكنَّها في الدّماغ تكون أشدَّ إسراعًا لِشدّة حرارة الكَبد ، غيرَ أنَّ الكبد لمَّا كانت هي المُنضِجة لما يَرِد البدنَ تكون الفضولُ النيِّئةُ فيها كثيرةً ربَّما تُنضِجها ، وأما الطِّحال فإنه أشدّ إسراعًا لقَبول السُّدد من الكبد ، وأما الكُلى فالسُّدد تُسرِع إليها .

## فصل في سُدَد الدماغ .

وآفات سُدد الدماغ عظيمة قد تكون عنها السَّكْتة والفالج ويكون عنها الخَدَرُ التامّ والاسترخاء ويكون عنها ضربٌ من الرعشة ويكون عنها الموتُ الوَحِيّ[2] عندما يعرض في الجُزْء من الدّماغ الذي يكون دَهْرَه في انفتاحٍ وانغلاق ، وهذا الجزء يُعرف بالدُّودة .

## فصل في سُدَد النخاع .

وتكون السُّدَّة في النّخاع في الجزء المتّصل بالرأس... وأما إن عرضت السدّة في شِقٍّ واحد من النّخاع فإنما يحدث الفالج ، وأما إن شملت الجزء ين –أعني الشِّقَّين فما هو أسفل من موازاة الصَّدر– فإنه تَسوء حالُ الإنسان وتَختَلُّ حرَكاته ويَجْري أمرُه إلى اختلال[3] .

## فصل في السُّدة في الكبد.

وأما السُّدة العارضة في الكبد في أورادها فتُخِلُّ بالهضم وتُكثِر الرياحَ في غشائها وفي الجوف وربّما عرض الاستسقاء .

---

2) الموتُ الوَحِيُّ : يَقْصِد الموتَ السَّريع ، من وَحَى الذبيحة وذبحها ذبحًا وَحِيًّا ، أي سريعًا .

3) شرح ابن زهر ما يصيب الجهاز العصبي من علل بشيء من التفصيل في كتابه «التيسير» ، ص 350–355 .

**فصل في سُدَد الطِّحال.**

وأما السُّدَد في الطِّحال فإن كانت عظيمةً بقِيَ عَكَرُ الدم[4] في الطِّحال وفي البَدن بسبب أنّه لا يكون للعَكَر موضع يَسَعه فيبقى في البدن من العَكَر وربّمَا عرض في خلال ذلك يَرَقانٌ أسودُ ويَختلُّ الهضم.

**فصل في سُدَد الكُلَى.**

وأما السُّدَّة في الكُلَى فكثيرًا ما تكون وتُحدِث رياحًا في الموضع وضُعفًا في جَذب الكُلَى للبول.

**فصل كُلِّيٌّ في السُّدَد.**

السُّدد تَحدث في جميع أعضاء البدن حتى في الجلد إذا استُحْصِف، واستحصافه إنما هو انسدادٌ فربّمَا أحدثَ حمًّى، فإن انفتحت المَسامّ بالاستحمام في الماء الفاتر العذب أفاق العليل، والسُّدَّة إذا كانت عظيمة ومكثت في العُضو ليس يُؤْمَن معها أن يَرِمَ العضوُ وتكون الحمَّى بأدوار، عَرَضًا يتبع الورم، وإنما ذكرتُ من الأعضاء ما ذكرت لِشَرَف معظمها في ذاتها ولتكون مثالاً».

«**فصل في أسباب الإسهال وعلاجه.**

قال ابنُ زهر: «ومن الاستحصاف أن يُصيب المِعَى جفوفٌ فتَعرض عُقْلَةٌ في الطبيعة[5] وكثيرًا ما يرطب حتى يخرج عن اعتداله فيَعرض الإسهال، وهذان عَرَضان يُعقِبان شرًّا فيجب التّرطيب لما عَرَض فيه الجفوف».

---

4) العَكَر في اللغة. (بفتح العين والكاف): الراسب من كلّ شيء. ويقصد الأطبّاء بعَكَر الدم: الدم المتغير غير النّقيّ.

5) يقصد بعقلة في الطبيعة: الإمْساك.

الحركة والتنقّل إنما تكون بالحرارة ، وإنما أرادوه ليوصل ويُنْفذ إلى أقطار الجسم فاختاروه لذلك لما رأوا أن من طبع الحارّ الحركةَ ومن طبع البارد الرسوبَ والسكون.

جعل الله تعالى الطبيعةَ هي المدبِّرةُ الشافية للأمراض لأنّها إذا كانت أقوى من المرض أنضجته وحلّلته وأزالته من الجسم ، فيكون العسلُ يعمل في المرض من وجهين أقوى من عمله فيه من وجه واحدٍ إذا تكافأت الأعمال في القوة.

فإن قال قائل : إن السكّر يجب أن يكون أفضل من العسل لأن حلاوةَ السكّرِ عَذبة ساذجة لذيذة ليس يخالطها كيفية أخرى كما تخالط العسل فإنّ فيه مع حلاوةٍ كيفيةٌ لذّاعة حرِّيفة وكيفية قَطّاعة ، وهذه الكيفيات توجب الفساد ، وغير ممكن أن يوجد عسلٌ سالم من التّلذيع والتقطيع فكان لأجل هذا يجب أن يُترك ويُنحّى ، والجواب في ذلك أن تلك الكيفيات حُمِدت من الفلاسفة ومن أجلها اختاروا العسلَ على سائر الأشياء التي تُشبهه ، وذلك لأن الكيفيةَ اللذّاعة التي فيه هي قليلة في جنب حلاوته فهي توصله وتُعينه في النفوذ والبَذْرَقة وتقطع جميع الأخلاط التي تضرّ الجسم وتمحقها ، وعُدِمَ السكّر جميعَ ذلك فصار لا ينفذ ولا يصل لأنّه يقف في الكبد لا يتجاوزها لأنَّ الكبد تشتاق إلى الأشياء الحُلوة وتستلبها من المعدة أكثر استلابًا منها لجميع الأشياء ، فإذا كانت الحلاوة ساذجة لا يخالطها كيفية حَرِّيفة ولا مُقَطِّعة تبقى الأشياء الحُلوة منحصرةً في الكبد فيكون ذلك سببًا لتورُّمها وإحداث السُّدد فيها لا سيّمًا كبد قد استحالت من أجل حرارة الحمّى التي في الجسم أو غير ذلك ، فإذا مكث فيها شيء حُلو استحال فيها إلى المَرارة فأحدث أورامًا حارّة ، والعسل لما فيه من اللّذاعة وكيفيته الحرارة لم يكن للكبد أن تُمسكه كما تُمسك الأشياء الحلوة البسيطة فتنفذ منها إلى أقطار الجسم.

ومبلغ ظنّي أن السكّر لولا أن فيه من قوة الحلاوة نصيبًا لما استَعمل أحد من المرضى شرابًا منه إلا وَرِمَ كبده ، فهذا فِعْلُ الشيء الحُلْوِ السّاذج.

إنَّ القدماء قد أجمعوا على أن طبيعةَ الإنسان الحرارةُ لا مَحالة ، وذلك لأنهم رأوا الإنسانَ يتحرَّك ويغتذي وينتمي ويَغْضب ، وهذه أشياء لا تكون إلّا بالحرارة ومن الحرارة ، فحكموا عليها أنّها حارّة. والطبّ إنما جُعِل لِتَبقى به طبيعة الإنسان على حالها سالمة ، وقد أجمعوا على أنَّ كلَّ شيء كان إنما يَبْقى ويُحفَظ بشكله ، ويَفْسد ويَبيد بضِدّه ، فكل شيء يميل إلى شكله وينافر ضِدّه ، فاختار القدماءُ العَسَل لأنّه مائل إلى الحرارة فجعلوه أصلاً يركَّب عليه ما أرادوا من الأدوية ، ولَزِموا في علاج الأجسام طريقَ

الحرارة ولِمَا ذكرنا من أنَّ الشيء إنما يُحفَظ بما شاكله ، ورأوا أن الخطأ في ذلك إذا وقع أقل ضررًا للأجسام الحية من أن يدبروها بخلافه فيُدخلوا عليها ضدَّها وهو البارد ، فكانوا إذا داووا علَّةً شديدة الحرارة بأشياء باردة من أجل أن الضدّ شفاء للضدّ – كما ذكر الفاضل أبقراط – لم يَروا أن يستعملوا في علاجهم الأدويةَ الباردة مطلقًا حتى يُضيفوا إليها من الأدوية الحارَّة ما يقوم لها مَقامَ الحاجب والدافع لِضررها.

### اختيار العسل لعمل الأشربة.

يجب أن يُختار من العسل لعَمل الأشربة ما كان حَسَنَ اللون أبيضَ يَضْرب إلى الصُّفرة قليلاً ، ويكون لذيذَ الطعم طيِّبَ الرائحة حَسَن القَوام ليس بغليظٍ كثيرِ الغِلَظ ولا رقيقٍ مائع إذا أخذت منه شيئًا بإصبعك ارتفع معه ارتفاعًا متوسطًا ، ويكون صافيًا أملسَ مُشَمَّعًا ، وليكن عسلَ زمنِ الرَّبيع فإنه أفضل من غيره لاعتدال الهواء فيه ، ولا يكون عسلاً قد قَدُم كثيرًا ، فإن الأشياء إذا قَدُمت استحالت.

AHMAD SR

### فضائل السكّر.

وأما السكّر ففيه من الفضائل أنه أفضل من كل شيء بعدَ العسَل لعمل الأشربة فلا يَنبغي أن تُستَعمل منه الأشربة إلا إذا عُدِم العسل.

وفي السكّر مع هذا أنَّه صالح للأعضاء العَصبية ، وهو فيها أَصْلح من العَسَل لا سيّمَا المثانة وفم المعدة ، فإذا أردت مداواةَ هذه الأعضاء بعينها دونَ سائر الأعضاء فاستَعْمِل السكّرَ فإنه أفضل فيها خاصَّة من العسل؛ والسبب في فضل السكّر على العسل في الأعضاء العَصبية خاصّة إنما كان له من أجل النَّار أذهبت من السكّر رطوبتَه الفَضْلية ، فلو طُبِخ العسل كما طُبِخ لذهبت عنه الصديدية التي فيه وكان منفعته في الأعضاء العصبية كمنفعة السكّر أوأكثر فيمَا رآه والدي.

AHMAD SR

# أبو الوليد ابن رُشْــد
# حياته ومؤلفاته في الطِّبّ

AHMAD SR

AHMAD SR

رسم القاضي أبو عبد الله ابن الأبّار القُضاعي صورةً لأبي الوليد ابن رشد الحفيد، تُطابق تمام المطابقة مكانةَ هذا الفقيه الفيلسوف الطبيب المُعلّم في نفوس عارفي فضله من أهل عصره، ومنهم ابن الأبّار نفسُه، وممن خلفهم من أجيال ؛ والملامحُ البارزةُ لهذه الصورةِ المشرقة يُمكن تلخيصها كما يلي :

- كانت الدِّراية أغلبَ عليه من الرواية (أي أنّ العقلَ كان عنده أوفرَ من النّقل).
- لم ينشأ بالأندلس مثله كمالاً وفضلاً، وكان على شرفه أشدَّ النّاس تواضعًا وأخفضهم جناحًا، وعُنِيَ بالعلم من صغره إلى كبره.
- بَلَغ ما صنّفه وهذّبه واختصره نحوًا من عشرة آلاف ورقة.
- ومال إلى علم الأوائل (الفلسفة والطبّ والفلك وغيرها) فكانت له فيها الإمامة دون أهل عصره.
- وكان يُفزَع إلى فتواه في الطبّ كما يُفزَع إلى فتواه في الفِقْه، مع الحظِّ الوافر من الإعراب والآداب.
- وولي قضاء قرطبة... فحُمِدت سيرتُه، وتأثّلت له عند الملوك وجاهةٌ عظيمةٌ لم يصرفها في ترفيع حالٍ ولا جمعِ مالٍ إنما قَصَرها على مصالح أهلِ بلده خاصّة ومنافعِ أهل الأندلس عامّة[1].

° ° °

---

1) ابن الأبّار القضاعي، «التكملة» 2 : 553–55 (القاهرة) 1375هـ / 1956م.

وُلِد أبو الوليد محمد بن أحمد ابن رشد الحفيد في قرطبة ، بلدِ أسلافه ، عام 520هـ / 1126م[2] ، وتلقّى العلم على أبيه محمد وأخذ عن أبي القاسم ابن بشكوال ، وأبي مروان ابن مَسَرّة ، وأبي بكر ابن سمحون ، وأبي جعفر بن عبد العزيز ، وأجاز له هو وأبو عبد الله المازري.

وأخذ علم الطبّ عن أبي مروان ابن جُرّيول البَلَنسي وأبي جعفر أحمد بن هارون التّرُجالي ، ولم تَذْكُر مصادرُ ترجمته أحدًا ممّن أخذ عنهم علومَ الأوائل – ولا سيّمَا الفلسفة وعلم الفلك ، ولنا أن نفترض أنّه قرأها على أستاذَيْه المذكورين ولا سيّمَا التّرُجالي الذي كان مطّلعًا بالحكمة والتّعاليم وسائر علوم الأوائل – كما أكّد ابن أبي أصيبعة – وكان الطبّ في ذلك العَهْد وثيقَ الصلة بالحكمة وخاصّة بفرعها المسمّى بالعلم الطبيعي.

وتنقّل ابن رشد بين إشبيلية ومراكش التي كانت عاصمةَ مملكة الغرب الإسلامي تحت حكم الدّولة الموحدية.

زار ابن رشد مراكش ، وهو ما يزال شابًّا ، عام 548هـ / 1153م ، وذلك في عهد الخليفة عبد المؤمن بن علي (524 – 558هـ) ، ولمّا عاد ثانيةً إلى هذه الحاضرة تولّى الفيلسوفُ الطبيبُ أبو بكر ابنُ طفيل تقديمه إلى الخليفة أبي يعقوب يوسف بن عبد المؤمن (558–580هـ / 1163–1184م) ، وكان ذلك حوالي عام 565هـ / 1169م.

---

2) من مصادر ترجمة ابن رشد ، فضلاً عن التكملة التي سبق ذكرها :
– عبد الواحد المراكشي ، «المعجب في تلخيص أخبار الأندلس والمغرب» ، تحقيق أحمد سعيد العريان ، ص 242 – 243 و 305–307.
– ابن أبي أصيبعة ، عيون الأنباء 3 : 122–127 (بيروت 1399 / 1979) طبعة مصوّرة.
– أبو الحسن النّباهي ، تاريخ قضاة الأندلس ، ص 111 (بيروت) طبعة مصورة عن الأصل المطبوع بتحقيق ليفي بروفنصال.
– ابن بشكوال الأنصاري ، قطعة من كتاب الصلة نشرها رينان (Renan) ضمن ملاحق كتابه المسمّى *Averroès et Averroisme, Paris, 1866, pp. 437–48*.

وكانت هذه المقابلة بمثابة مجلس علمي راجت فيه محادثاتٌ في بعض أمور الفلسفة[3]؛ وفي هذه السَّنة أُسندت ولايةُ قضاء إشبيلية لابن رشد، وفي عام 567هـ/ 1171م ولي قضاء قرطبة، مسقطِ رأسه، فأُتيح له بذلك أن يضاعف نشاطَه العلمي قريبًا من مرتع صباه وخزانة كتبه.

وبقي يتنقَّل بين قرطبةَ وإشبيلية إلى أن صدر إليه الأمر عام 578هـ/ 1182م بالذَّهاب إلى مراكش ليخلف ابنَ طفيل في رئاسة أطبّاء البلاط حيث حظي برعاية الخليفة أبي يعقوب يوسف وتأثَّلت له «وجاهة عظيمة» – كما قال ابن الأبّار – صرفها في مصالح الأندلس؛ وبعد ذلك عاد إلى قرطبة حيث عُيِّن قاضيَ الجماعة بها.

وفي ولاية أبي يوسف يعقوب المنصور (580–595هـ/ 1184–1198م) نَعِمَ ابنُ رشد بالاطمئنان والرعاية ردحًا من الزمن وبقيَ يُتابع نشاطَه العلمي إلى أن حلَّ عام 592هـ/ 1198م فأصابته نكبة عظيمة وامتحانٌ عسير بتدبير بعض الحاقدين الذين أَلَّبوا عليه العامة ورمَوْه بتُهم لفّقوها وحاكوا خيوطها، وهكذا نُفيَ ابنُ رشد إلى بلدة أليسانة (Lucena) قريبًا من قرطبة، وأُتلفت كتبُه الفلسفية – وكان الخليفة إذ ذاك في الأندلس يَحضر بعضَ الغزوات – ومرَّت ثلاث سنين على نكبة الفيلسوف، وحينما أدرك الخليفةُ أنَّه كان مُخطئًا في حقِّ ابن رشد خلَّى سبيله وأمره بالعودة إلى مراكش لاستئناف نشاطه، غير أنَّه لم يَعش طويلاً فقد أدركته الوفاةُ عام 595هـ/ 1198م فدُفن خارجَ باب تغزوت بمراكش ثم نُقل جثمانه إلى قرطبة حيث دُفن في مقبرة سلَفه.

هذه مسيرة حياة ابن رشد أوجزناها على سبيل التَّذكير بها، على أن مسيرتَه الفكريةَ والعلمية كانت أحفلَ وأملأَ بالدرس والتأمّل والتأليف، وهي التي خلَّدت اسمَه في سجل أعلام هذه الدنيا.

* * *

لقد عاش ابن رشد في حِقْبة تميَّزت بازدهار العلوم والآداب في الأندلس الإسلامية ازدهارًا ملحوظًا ظهرت تباشيره في النّصف الثاني من القرن الرابع الهجري، وكانت أوربا قد بدأت منذ القرن الثّاني عشر الميلادي تتطلّع إلى الحركة العلمية في بلاد الإسلام وتتعرَّف من طريق العرب إلى التّراث الفكريّ اليوناني وتهتمّ بنقل المؤلّفات العلمية العربية

3) المعجب، ص 242–43.

إلى اللغة اللاّتينية واللّغات المحلية الأوربية الأخرى مُمهِّدة بذلك لبزوغ عهد النّهضة في بلادها[4].

وقد ظهر أبو الوليد ابنُ رشد في غرب العالم الإسلامي في نفس العصر الذي تألّق فيه أبو مروان ابن جُرّيول البَلَنسي ، وأبو جعفر التُّرجالي – شيخا ابن رشد – وأبو مروان ابن زُهر الايادي وأبو بكر ابن طفيل القيسي ، وأبو بكر بن أبي مروان ابن زُهر ، وغيرُهم من أعلام الطبّ والحكمة ، وامتاز ابن رشد عن هؤلاء بتنوّع مَعارفه العلمية واتّساعِ أُفقه الفكري فأكسبه ذلك القدرةَ على فَحْص آراء سابقيه ونَقد ما يستحقُّ النّقد منها وفْقَ منهج علميّ ألزم به نفسه في مؤلفاته وتلخيصاته العديدة . ومن هنا ذَهب بعضُ الباحثين الغربيين إلى أن كتاب «الكُلّيات» – أبرزَ مؤلفاتِ ابن رشد في الطبّ – هو تأليف تتجلّى فيه خصائص عصر النّهضة من حيث إن مؤلفه تَعمَّد فيه التخلّي عن رسوم المَاضي وصار على نَهْج جديد[5] وبيَّن خطأ جالينوس في بعضِ نظرياته في علم التّشريح ووظائف الأعضاء وخالفه في كثيرٍ من آرائه – كما سنرى في النّصوص التي نوردها فيما بعد.

تناول ابن رشد في كتاب «الكُلّيات»[6] أُصولَ علم الطبّ وجعله – كما قال : «كالمدخل لمن أحب أن يتقَصّى أجزاء الصناعة ، وكالتّذكرة أيضًا لمن نظر في الصناعة» – فهو إذن كتاب النّظريات العامة في علم الطبّ تحرّى فيه «الأقاويل المطابقة للحقّ وإن خالف ذلك أهلَ الصناعة» – حسب عبارة ابن رشد – وهو وإن لم يتّفق في كثيرٍ من الأشياء مع الأطبّاء الأوائل فإنه مع ذلك يُبدي اعتقاده بإمكان تطوُّر العلم وتغير النّظريات ، فهو يقول – بعد مناقشة بعض آراء جالينوس في التّشريح ووظائف الأعضاء – : «ويُشْبِه ألاّ يكون في أيدينا من المقدّمات ما نصل به إلى اليقين في كثيرٍ من

---

4) Aldo Mieli: *La Science Arabe et son rôle dans l'Evolution Scientifique Mondiale*, (Leiden), 1966, pp. 217–47.
وانظر الترجمة العربية لهذا الكتاب بقلم عبدالحليم النّجار ومحمد يوسف موسى ، ص 423–484 (القاهرة).

5) Rodriguez Molero: «Originalidad y estudio de la Anatomía de Averroes», *Al-Andalus* 15, 1950, pp. 47–7; Juan Vernet: *La cultura hispano-árabe en Oriente y Occidente*, Barcelona 1978, pp. 257–59.

6) كتاب الكلّيات ، نسخة مصورة عن مخطوطة دير ساكرومنتي ، نشرها الفرد البستاني (العرائش 1939).

هذه المطالب ، لكنْ مع هذا ينبغي أن يقال في ذلك بحسب الطاقة ، فإنه غيرُ ممتنع أن تلوح ها هنا أشياء فيا بَعْدُ يمكن منها الوقوفُ على يقينٍ في كثير ممّا لا يُمكننا نحن في زماننا هذا».

قسم ابنُ رشد كتاب «الكُلِّيات» إلى سَبْعة أقسام بحسب المواضيع التي تناولها فيه وهي : تشريح الأعضاء ، الصحة (منافع الأعضاء وهيآتها) ، المَرض ، العلامات ، الأدوية والأغذية ، حفظ الصحة ، شفاء الأمراض ، وسَمَّى كلَّ قسم كتابًا ، وعَرَّف صناعةَ الطبّ وَحَدَّها بقوله : «هي صناعةٌ فاعلة عن مبادئَ صادقةٍ يُلْتمس بها حفظُ بدن الإنسان وإبطالُ المرض وذلك بأقصى ما يُمكن من واحدٍ واحدٍ من الأبدان ، فإنَّ هذه الصناعة ليس غايتُها أن تُبْرئ ولا بدّ بل أن تفعل ما يجب في الوقت الذي يجب ثم تنتظر حصولَ غايته».

ويُعَرِّف ابن رشد الصحةَ بقوله : «الصِّحة هي حالة العُضو بها يفعل الفعلَ الذي له بالطبع أو ينفعل الانفعالَ الذي له ، وهذا الحدّ للصحة هو من الحدود الظّاهرة بأنفسها ، ولَمَّا كانت الأعضاء — على ما يُشاهَد بالحسّ — صنفين : إما متشابهة وإما آلية وجَب أن ننظر في صنفٍ صنف* منها ما هي هذه الحال ونعطي أنواعَها وفصولها ثم ، بعد ذلك نعرف ما الفعل الذي يخصُّ عضوًا عضوًا وما الانفعال ، فإنَّا إذا فعلنا ذلك نكون قد أحطنا بمعرفة ما هيَ الصحة على التّمام».

والمفهوم من هذا القول أنَّه لا بدَّ — لحفظ الصحة أو إزالة المرض — من الإلمام بعلم التّشريح وعلمِ وظائف الأعضاء ، وهو المَنهج الذي سار عليه ابنُ رشد في «الكُلِّيات».

هذا وتجدر الإشارة إلى أنَّ عددًا من النَّظريات التي عرضها ابنُ رشد في كتاب «الكُلِّيات» قد تكلّم عليها في مؤلفاته الأخرى باختصارٍ أو بتطويل وزيادةِ بيان ، فهو في شرحه لألفية ابن سينا في الطبّ عاد إلى تأكيد رأيه في مسائل القوى الطبيعية والحَيوانية والنّفسانية في الإنسان وأكّد أهمية القلب في جهاز الدورة الدموية ، كما تناول في «تلخيص كتاب النفس» بشيءٍ من التوسُّع ، موضوعَ منافع الأعضاء الآلية وأعضاء الحركة الإرادية التي تكلّم عليها في «الكُلِّيات».

---

* يَستعمل ابن رشد هذا التوكيد اللفظي بكثرة : «في صنفٍ صنف...» وهو يقصد أن يقول : في كلّ صنف على حِدَة.

3) **أحدهما** صغير ذو طبقة واحدة ،

4) وهذا العرق[7] يدخل إلى الرئة وينقسم فيها ، **ويأخذ من الرئة هواء ويصل إليها ما تغتذي به ،**

5) والآخر كبير وهو ذو طبقتين ، وساعةَ يطلع من القلب يتشعّب منه شُعبتان ، وتدخل **أعظمُ** الشعبتين في تجويف القلب الأيمن ،

6)

7) ثم **إن الباقي** من هذا العرق ينقسم إلى قسمين أحدهما يأخذ إلى فوق البدن والآخر إلى أسفل **وهو أعظم من الآخذ إلى فوق ،**

8) فالصّاعد إلى فوق ينقسم قسمين أحدهما الأكبر يأخذ **نحوَ اللَّبَّة** ويمرّ على **الوارب** من الجانب الأيسر من الصدر إلى الجانب الأيمن ، حتى إذا قَرُب من الإبط انقسم ثلاثة أقسام : فالقسمان منهما هما عرقان ضاربان عظيمان يمتدُّ أحدهما إلى جانب **الودج الأيسر** – وهاذان العرقان هما عرقا **السُّبات** ، وهما ينقسمان أيضًا .

3) أحدهما أصغر وطبقته واحدة **وهي أرق من أحدى طبقتي سائر الشرايين ،**

4) وهذا العرق[7] يدخل إلى الرئة وينقسم فيها ،

5) وأما الآخر فهو أكبر كثيرًا **وهو المعروف بالأبهر** وهذا حين يطلع تتشعّب منه شُعبتان فتصير إحداهما إلى التجويف الأيمن من تجويفَي القلب **وهي أصغر الشعبتين ،**

6) **والأخرى تستدير حول القلب ثم تدخل إليه وتتفرق فيه ،**

7) ثم إن القسم الثاني من العرق النابت من **تجويف القلب الأيسر** – بعد انشعاب هاتين الشعبتين منه – ينقسم قسمين فيأخذ أحدهما إلى أسافل البدن ويأخذ الآخر إلى أعاليه ،

8) والقسم الآخذ إلى اعالي البدن **تنقسم منه في مصعده في الجانبين شُعَبٌ تتصل بما يحاذيها من الأعضاء ،** حتى إذا حاذى الإبط خرجت منه **شعبة مع العرق الإبطي الغير ضارب إلى اليد وتنقسم فيه كتَقَسُّمها آنفًا وتتّصل منه شُعَب صغار بالعضل الظاهر والباطن من العَضد ، وهو مع ذلك غائرٌ مندفِنٌ حتى إذا صار عند المرفق صعد إلى فوق قليلاً حتى إن نبضه يظهر في هذا الموضع في كثير من الأبدان ، ولا يزال الإبطي ملاصقًا له حتى ينزل عن المرفق قليلاً ، ثم إنه يغوص أيضًا في العمق وتتشعب منه شعب شعرية تتصل بعضد الساعد مسافةً صالحة .**

7) المقصود بهذا العرق : الشريان الرئوي ، وكان الأطبّاء القدامى يسمّونه الوريد الشرياني.

(9

9) ثم إنه ينقسم قسمين أيضًا فيأخذ أحدهما إلى الرسغ مارًّا على الزَّنْد الأعلى – وهو العرق الذي يَجسّه الأطباء – ثم يأخذ الآخر إلى الرسغ أيضًا مارًّا على الزند الأسفل – وهو أصغرهما – ويتفرقا في الكفّ ، وربّما ظهر لهما نبضٌ في ظاهر الكف ، وإذا بلغ هذا القسم الأعلى موضع **اللّبَّة** انقسم قسمين آخرين وجاوز أحدُ هذين القسمين **الوَدَج الغائر** ومرَّ صاعدًا حتى يدخل القِحْفَ ويتصل في مروره منه بشُعَبٍ بالأعضاء الغائرة التي هنالك .

10) أما الثالث فيدخل إلى جوف **القِحْف من الثُّقب الذي في العظم الحجري** وينقسم هناك أقسامًا دقاقًا حتى تصير منه الطبقة الشبكية المفروشة تحت أم الدماغ ، ثم إن تلك الشبكة تجتمع إلى عرقين ضاربين يدخلان إلى جِرْم الدماغ ويفترقان فيه .

10) وإذا دخل القِحْف انقسم هنالك تقسيمًا كثيرًا وصار منه الشيء المعروف بالشّبكة المفروشة تحت الدماغ ، ثم إنه بعد تَقَسُّمه يجتمع ويغور فيخرج من هذه الشبكة عرقان متساويان في العِظَم كحالتهما قبل الانقسام ويدخلان جِرم الدماغ فينقسمان فيه .

11) أما القسم الآخر من هذين القسمين – وهو أصغرهما – فإنه يصعد إلى ظاهر الوجْه والرأس فيفترق هناك في الأعضاء الظاهرة **كتفرّق الودج** ، وقد يظهر نبضُ هذا القسم من العِرق خلف الأذن والصّدغ .

11) وأما القسم الآخر من هذين القسمين – وهو أصغرهما – فإنه يصعد إلى ظاهر الوجه والرأس ويتفرق فيهما هنالك في الأعضاء الظاهرة ، وقد يظهر نبض هذا القسم خلف الأذن وفي الصّدغ ، **فأما النبض الظاهر عند الودجين فإنه نَبْض القسم العظيم المجاور للودج الغائر** ، ويسمّى هذان الشريانان : شريانَي السُّبات .

12) أما القسم **النّازل من قسم العرق** النّابت في القلب إلى أسافل البَدن فإنه يَرْكَب خَرَزَ الظهر نازلاً إلى أسفل ، ويتشعّب منه عند كل خَرَزة شُعبةٌ تأخذ يَمْنَةَ ويَسْرَةَ وتتّصل بالأعضاء المحاذية لها ، فشعبة تأتي إلى الرئة ، ثم شعبة تأتي إلى العَضل الذي بين الأضلاع ، وشعبتان تأتيان

12) وأما القسم النابت من القلب إلى أسافل البدن فإنه يَرْكَب خَرَز الصُّلب نازلاً إلى أسفل ، وتتشعّب منه عند كل خرزة شُعَبٌ يَمنةً ويَسرةً وتَتّصل بالأعضاء المحاذية لها ، **وأول شعبة** تتشعّب منه شعبة تأتي الرئة ثم شُعب تأتي العضل الذي بين الأضلاع ، ثم شعبتان تأتيان الحجاب ، ثم

الحجابَ ، ثم **شعبة** تأتي المعدة والكبد والطِّحال والثرب[8] والأمعاء والكُلى والأرحام والأنثيين والمثانة والقضيب .

13) وشعبة تخرج منه حتى تتصل بالعضل الخارج المحاذي لهذه المواضع ، حتى إذا جاء آخر الخرز انقسم قسمين وأخذَ كلٌّ واحد منهما نحو الرِّجلين وانقسما فيهما ، إلا أنهما غائران ، ويظهر نبضهُما عند الأُرْبِيَّتَيْن وعند العِقب تحت الكعبين الداخلين من داخل القَدم.

**شُعَبٌ** تأتي الكبد والطِّحال والمعدة والثَّرْب والأمعاء والكُلى والأرحام والأنثيين والمثانة والقضيب .

13) وشعب تخرج منه حتى تتصل بالعضل الخارج المحاذي لهذه المواضع ، حتى إذا جاء إلى آخر الخرز انقسم قسمين وأخذ كل واحد منهما نحو أحد الرجلين وانقسما فيهما **كتقسيم العروق** إلّا أنهما غائران ويظهر نبضهما عند الأُرْبِيَّتَيْن وعند العَقِب تحت الكَعْبَيْن **وفي ظهر القدمين بالقرب من الوتر العظيم**.

## ج) العروق غير الضوارب (الأوردة)

AHMAD SR

**الزَّهراوي** (من التَّصريف):

1) يتفرع من الكَبد عرقان: **أحدهما** مَنْشَؤُه من الجانب المقَعَّر ، ويقال له الباب ، **والآخر** مَنْشَؤُه من الجانب المُحَدَّب ، ويقال له الأَجْوف[9] ،

**وأما العرق الذي يقال له الباب فينقسم في جوف الكبد إلى خمسة أقسام ، وكل واحد من هذه الخمسة أيضًا ينقسم بأقسام أُخر هي أصغر من هذه الأقسام الأولى ،**

وأما خارج الكبد فإن هذا العِرْق المعروف بالباب يَنحدر إلى الموضع الأوسط من الأمعاء المعروف بالإثْني عشر أُصْبُعًا وينقسم هناك إلى ثمانية عروق ، ثم تنقسم هذه أيضًا ، فمنها ما

ابن رشد (من الكليات):

**١) والعروق الغير ضوارب هي من طبقة واحدة ، وتوجد بالحسّ مَتَشَعِّبَة من عرق عظيم في مُحَدَّب الكبد ،**

**وإذا طلع هذا العرق لم يَمُرّ كبير شيء حتى ينقسم بقسمين: أحدهما – وهو الأعظم – يأخذ إلى أسافل البدن ، والثاني يأخذ إلى أعالي البدن.**

8) الثَّرْبُ : بالثّاء المثلثة المفتوحة : شحم رقيق يُغَشّي الكرش والأمعاء.

9) الباب ، بالفرنسية : Veine porte ، والأجوف: من عروق الكبد عندهم.

ينحدر إلى المعاء ذي الإثني عَشَر إصبعًا ومنها ما ينحدر إلى المعدة من خارج ليغذوها ، ومنها ما ينحدر إلى الطِّحال ليجذب الخِلْط الأسود ومنها ما ينحدر إلى فم المعدة ، ومنها ما يَنحدر إلى المعاء المستقيم ليأخذ منه ما يبقى في الثُّفْلِ من الغذاء ويوصله إلى الكبد ، ومنه ما ينحدر إلى الثَّرْب وإلى الأمعاء الدِّقاق وإلى المعاء المعروف بالأعور وإلى المعاء الصائم . ولكلّ واحدٍ فعلُه في التّغذية والجَذب .

وأما العرق الأجوف فينقسم في الكبد إلى عروق كثيرة ، فإذا صعد إلى جوف من [حدْبة] الكبد انقسم إلى جزءين أحدهما يأخذ إلى فوق والآخر يأخذ إلى أسفل .

2) وينقسم الآخذ إلى فوق إلى أربع حصص[10] :

**فالحصة الأولى** تنتهي إلى القلب بعدما يتشعب فيه شعبًا كثيرة ثم يتكوّن من بعض شعبه – في الجانب الأيسر من القلب – العِرْق الشرياني ،

والحصة الثانية تسلك من القلبْ إلى أن تنتهي إلى الترقوة بعد أن تتشعب شعبًا كثيرة ثم يتكوّن منها العرق الإبطي ، وهو الباسليق .

والحصة الثالثة تسلك التَّرْقُوة إلى أن تنتهي إلى الكتف والإبط بعد أن تتشعب شعبًا كثيرة ثم يَتَكَوّن منها العرق المعروف بالكتفي ، وهو القيفال ،

ويخرج من القيفال جزء ومن الباسليق جزء

2) وهذا الأعلى يمرُّ حتى يلاصق الحجاب وينقسم منه هنالك عرقان يتفرّقان في الحجاب ثم ينفذان الحِجاب فإذا نفذاه انقسمت منه عدّة عروق دقيقة واتّصلت بالغشاء الذي يقسم الصَّدر بنصفين ، وبغلاف القلب وبالغُدَّة التي تسمّى التُّوتة ، وتفرقت فيها ، ثم تتشعَّب منه شعبة عظيمة تصل الأُذن الأيمن من أُذُنَي القلب ، وتنقسم هذه الشعبة ثلاثة أقسام : أحدهما يدخل التّجويف الأيمن من تجويفي القَلْب – وهو أعظم هذه الأقسام – والثاني يستدير حول القلب من ظاهرِه ويَنْبَثّ فيه كلّه ، والثالث يتّصل بالناحية السفلى من الصدر ويغذو ما هنالك من الأجسام ، وإذا جاوز القلب مَرّ على استقامة إلى أن يحاذي التَّرْقُوَتَين ، وينقسم منه في مَسْلكهِ

10) لم نر داعيًا إلى إبراز الاختلاف في هذا القسم بين كلام الزهراوي وكلام ابن رشد ، فهو بَيِّنٌ بنفسه ، وذلك واضح أيضًا في القسم الثالث .

فيجتمعان فيكون منهما **العرق الأكحل**.

**والحصة الرابعة** تسلك من الكتفين والإبط إلى أن تنتهي إلى الأصابع من اليدين بعد أن تتشعَّب شُعَبًا كثيرة فيكون منها حبل الذراع ويكون من شُعَبه العرق الذي في اليد اليسرى وهو بين الخنصر والبنصر، يُفْصَد لورم الطّحال ويُتْرك الدم حتى ينقطع.

هذا **شُعَب صغار** في كل واحد من الجانبين، ويخرج منها شعب إلى العَضل الخارج المحاذي لتلك الأعضاء الداخلة، وعند محاذاته الإبط يخرج منه إلى خارج شعبةٌ عظيمةٌ تأتي اليدين من ناحية الإبط، وهو المُسَمَّى **الباسليق**، فإذا حاذى من التّرقوة الوسط، وهو موضع اللبّة، انقسم قسمين: فصار أحدهما إلى ناحية اليمين والآخر إلى ناحية اليسار، وانقسم كلّ واحد من هذين القسمين إلى قسمين، فركب أحدهما الكتف وجاء إلى اليد من الجانب الوحشي – وهو العرق المسمّى **القيفال** – وانقسم الثاني قسمين في كل جانب، يَمُرُّ أحدهما غائرًا مصعدًا في العنق حتى يدخل في القِحْف، وفي مروره في العنق إلى أن يدخل الدّماغ شُعَبٌ منه صغار تتّصل بما في العنق من الأعضاء الداخلة، ويسمّى هذا القسم **الودج الغائر**، وأما الثاني فيمرُّ صاعدًا في الظاهر حتى يَنْقَسم في الوجه والرأس والعين والأنف – وهو **الوَدَج الظاهر** – ويتشعَّب من العرق الكتفي في مروره بالعضد، فإذا قارب العرق الكَتفي والعرق الإبطي مفصل المرفق انقسما فأخذ العرق الكتفي يمازج قسمًا من العرْق الإبطي وينحدران فيكون منها عند المرفق العرق المسمّى **الأكحل**.

والقسم الثاني من أقسام العرق الكتفي يمتدُّ في ظاهر الساعد ويَرْكب بعد ذلك الزّند الأعلى – وهو المسمّى **حبل الذراع** – وقسم من العرق الإبطي – وهو الأسفل مكانًا – يمرّ في الجانب الداخل من الساعد حتى يبلغ رأس الزند الأعلى ويكون من بعض شُعَبه العرق الذي بين الخنصر والبنصر المسمّى **الأُسَيْلِم**.

3) وينقسم الآخذ إلى أسفل إلى ثلاثة حصص:

**الحصة الأولى مسلكها في الكبد إلى أن تنتهي إلى آخر فَقار الظهر**،

**والحصة الثانية** تسلك من الفَقارة إلى أن تنتهي إلى الوَركين،

**والحصة الثّالثة** تسلك من الورك فإذا انتهت إلى الركبة انقسمت ثلاثة أقسام: قسم منها في الوسط ويتشعّب شُعبًا في جميع عَضل الساق، ويمر قسم ثانٍ في الجانب الداخل من السّاق حتى يظهر عند الشعب الداخل – وهو الصافن –[12]، والقسم الثالث يَمرُّ في الجَانب الظاهر من السّاق ويمرّ سائرًا إلى ناحية الشعب الخارج – وهو عرق النّسا[13] – ثم يتشعّب إلى أنْ ينتهي إلى القدم.

3) وأما القسم الذي يأخذ إلى أسافل البدن فإنه يركب خرز الظهر آخذًا إلى أسفل وتتشعّب منه شُعَبٌ تأتي لفائف الكُلَى وأغشيتها والأجسام التي بالقرب منها ثم تتشعب منه شعبتان عظيمتان تدخلان في تَجْويف الكُلَى ثم شعبتان تصيران إلى الأُنثيين، ثم يتشعّب منه عند كل فقارة عرقان يَمُرّان في الجانبين ويتّصلان بالأعضاء القريبة منها ما كان داخلاً كالرحم والمثانة وما كان منها خارجًا كَمَرَاقٌ البطن[11] والخاصرتين، حتى إذا بلغ آخر البطن انْقَسَم قسمين فأخذ أحدهما إلى الرجل اليُمْنَى والآخر إلى اليسرى وانشعبت منه شُعَبٌ تتّصل بعضل الفخذين، منها غائرة ومنها ظاهرة، حتى إذا بلغ مثنى الركبة انقسم ثلاثةَ أقسام فمرّ قسمٌ منها في الوسط واتّصل بشُعب عَضل الساق الداخل والخارج، ومرّ قسمٌ بالجانب الداخل من الساق حتى يظهر عند الشعب الداخل – وهو الصافن – والقسم الآخر يَمُرّ في الجانب الظاهر من الساق – ويمرّ ناحية الشعب الخارج – وهو عرق النّسا، ويتشعّب كل واحد من هذين، عند بلوغه القدم، شُعبًا تتفرق في القَدَم، فتكون الشعب التي هي من القدم في ناحية الخنصر والبنصر من شعب عرق النّسا، والتي في الإبهام من شعب الصافن.

---

11) مراق البطن: ما رقّ منه ولان في أسافله.

12) الصافن: وريد ضخم في باطن الساق يمتد حتى يدخل الوريد الفخذي، واسمه بالفرنسية: «saphène» ولعل أصله من العربية.

13) النّسا: عصب يمتد من الورك إلى الكعب، وهو ليس عرقًا بالرغم من تسميته بعرق النّسا.

إن مقارنة سريعة لأقوال الزّهراوي وابن رشد في تشريح جهاز الدّورة الدموية تتيح لنا معرفة التطوّر الذي عرفه علم التشريح في الأندلس الإسلامية على مدى قرن ونصف من الزّمان – وهي المدّة التي تفصل بين عصريّ ابن رشد والزّهراوي على وجه التقريب – وهذا ما سيظهر بصورة أوضح عندما نعرض نظريات ابن رشد في وظائف الدّورة ومكانة القَلب الرئيسية في تغذية أنسجة الجسم.

إنه بالرغم من التشابه اللفظي الذي يظهر بين بعض أقوال الزهرواي وابن رشد في هيئة القلب ، فإن هنالك اختلافات جوهرية بينهما يمكن تَلخيصها فيمَا يلي :

– حَدَّد ابن رشد عدد الأغشية (les valves) التي يتألف منها الصمَّام (la valvule) الموجود في القسم الأيمن من القلب ، وهو الصمّام الذي يسمّيه الأطباء اليوم « Tricuspide » وقد حدَّد ابن رشد وظيفته بدقة أكبر ، كما أشار إلى الصمّامات الكائنة في الفوهة التي تَنْفتح على الشّريان الرئوي وبيَّن وظيفتها.

– حدّد ابن رشد عددَ التجاويف في القلب : البُطَين الأيمن والأُذين الأيمن ، والبُطين الأيسر والأُذين الأيسر.

– كان ابن رشد أدقَّ تعبيرًا من الزّهراوي في تعيين موضع القلب بقوله : أن رأسه يميل إلى اليسار «قليلاً» ، وقال ان مكانه في الصدر لا في «وسط الصدر» كما أكّد الزهراوي.

– أشار ابن رشد إلى الخلاف الموجود بين جالينوس وأرسطو حَوْل حقيقة فوهة العرق المتّصل بالكَبِد من إحدى فوهتي القسم الأيمن من القلب : هل هو نابت من الكبد أو من القلب؟

وفيمَا يتعلّق بالأوعية الدموية نلاحظ أنَّ الطبيبين الأندلسيين قد اختلفا في تَشريحهما ووصف تَشعباتها اختلافًا واضحًا بحَيْث يَبدو ابن رشد أكثر دقة وأوغل في ذكر التّفاصيل من الزّهراوي.

وبصفة عامّة نرى مؤلِّف «الكليات» يهتم في بداية الكلام على العروق الضوارب – أي الشرايين – بذكر بِنْيَتها (الطبقات التي تتألف منها) ، ثم إنه يوغل في بيان تشعباتها الكَثيرة ومنها الشّعب الشعرية (Capillaires) ، ولا حاجة بنا إلى بَيان أوجه الخلاف العديدة بَيْن الزّهراوي وابن رشد في تشريح العُروق الضّوارب وغير الضّوارب لأنَّ ذلك

واضح في جدول المقارنة الذي وضعناه. وننتقل الآن إلى عرض نظريات ابن رشد عن دور القلب الرئيسي في تغذية أنسجة الجسم، مع الإشارة إلى ما خالف فيه جالينوس الأمر الذي يجعل من ابن رشد الرائدَ الأول لاكتشاف حركة الدم في الأوعية المَعدّة لذلك، والرائد الثاني هو بلا شك عَلاء الدين ابن النفيس القرشي (ت 687هـ / 1288م) مكتشف الدورة الرئوية وشارح تشريح ابن سينا.

يستعرض ابن رشد في الكلّيات وفي شرح أرجوزة ابن سينا مذهبَ القدماء في تقسيم القوى في الإنسان إلى: طبيعية وحيوانية ونفسانية – وهو ما لخصناه في صدر هذا البحث – فيعَقِّب ابن رشد على ذلك بقوله: «وهذه وإن كانت قسمةً غيرَ صحيحة يُشبه أن تكون قليلةَ الضّرر في هذه الصناعة»، ثم يوجِّه الطبيب القرطبي اهتمامه لوظيفة القلب فيوضِّح في البداية أن قوةَ النَّبض هي بالضرورة «قوة غاذية جزئية رئيسية، إذ كان القلب بها يُوَزِّع الحَرارات على سائرِ الأعضاء، وأيضًا فإنها كالخادمة للقوة الغاذية الرئيسية التي في القلب، لأن بها تُحفَظ».

ومن هنا يتعقَّب ابن رشد مذْهب جالينوس في أن الكبد مَرْكَز القوة الغاذية الرئيسية في البدن – أي أنها تزوِّد سائر الأعضاء بالدم والرّوح الحيوانية (Pneuma-esprit vital) – فيُبيِّن ابن رشد أنَّ هذا القولَ لا يقوم على أساس من الصَّواب، لأنَّه يخالف ما يظهر بالتَّشريح ويتبيَّن في العلم الطبيعي، يقول في الكلّيات:

«فليت شعري هل يمكن جالينوس أو غيره ممن يرى هذا الرأي أن يَضَع أن الكَبِدَ مكتفيةٌ بنفسها في هذا الفعل مع أنه يُقِرّ أنه يَصِل إليها من القلب شرايينُ كثيرةٌ تحمل إليها حرارةً كثيرة، فإن كانت الكَبِدُ مكتفيةً بنفسها في هذا الفعل فتلك الحرارة عبثٌ لا معنى لها، فإن قالوا: إن هذه الحرارة إنما تفيد قوةً حيوانية، قلنا: ما معنى القوة الحيوانية؟ وهل في الأعضاء شيءٌ غير قوةِ التغَذّي وقوة الحس؟ وليس ينطلق اسمُ الحيوانية على شيء غير هذين الفعلين، أعني التغذّي أو الحس. فإن قالوا: إن القوة النبضية التي في القلب ثالثة – وهي التي نعني بالحيوانية – قلنا: وإن سلَّمنا لكم هذا فليس يُفيد القلب الكَبِد قوةً نبضية، فإن الكبد لا تنبض عروقها، ومن هنا يظهر أن القوة النبضية خاصة بالقَلْب، وأن بهذه القوة هو رئيس إذْ كان بها يوزِّع القوى على سائر الأعضاء مع أن فيها أيضًا حفظ له بالتنفُّس».

ثم يقول ابن رشد :

«وإذا كان هذا كلّه كما وصفنا وظهر أنَّ نسبة القلب إلى الكَبد – وهي النّسبة التي يضعها جالينوس بين الكبد وبين سائرِ أعضاء التغذّي – فالقلب ضرورةً هو رئيسُ الكبدِ في هذه القوة إذ كانت الكبد ليس فيها كفاية بأن تَفعل فعلَها بذاته بل بالحَرارة المُقدَّرة في الكيفية والكميّة التي تصل إليها من القلب ، وهذه القوة المُقدَّرة التي في القلب هي – ضرورةً – القوة الرئيسية ، فإنّه لم يزعم قط أحد من المُشرِّحين – وجالينوس في جملتِهم – أنّه تصل إليه حرارة من غيره من الأعضاء ، بل هو مكتفٍ في فعله بذاته ... وكونُه محتاجًا إلى الكبد في إعداد الغذاء له لا تستحقّ بذلك الكبدُ رئاستَها عليه كما لا تستحق المعدةُ – بإعدادها الغذاء للكبد – رئاستَها عليه».

«وإذ قد تبيَّن أن القوةَ الغاذيةَ الرئيسية في القلب ، وكان يظهر بالتّشريح أنه ولا عضوٌ واحدٌ في البدن إلا ويتّصل بن شرايين ، فالقلب إذن يفيد سائرَ الأعضاء قوةَ التغذّي لا الكبد وإلا كانت تلك الشرايين عبثًا مع أن الكبد ليس يظهر فيها روح ، بالتّشريح ، ينفذ منها في الأوراد إلى سائر البَدن ، **بل ما في الأوراد من الدم هو دم غير نضيج** ، وإنما مَطية الروح **الدم الشراييني**. وعسى أن يقول قائل إن هذا الفحصَ كلّه مما لا يحتاج الطبيبُ إليه ، وأنا أقول : إن حاجةَ الطبيب إلى هذا أمسّ حاجة[14]. فالقلب لَمّا كان رئيسَ هذه الأعضاء جُعِل مكانُه المكانَ الأوسط – لأن هذا حق الرئيس – إذ كان يُراد أن تكون نسبتُه إلى جميع ما يدبِّره بالسواء ، وأيضًا فلمكان الوقاية ، ولذلك جُعِلَ له غشاءٌ كثيف يُحيط به ووُثِّقَ رباطُه ، وأما من جهة التغذية فإنه يتغذّى من العرق الواصل بينه وبين الكَبد ، والأغشية [الصمّامات] التي على هذه الفوهة من القلب إنما جُعلت تنفتح إلى داخل لمكان دخول الدم إليه ثم تنسدُّ بعدُ انسدادًا مُحكمًا ، وأما الفوهةُ التي في هذا الجانب – وهي فوهةُ العِرْق الذي يتّصل من هذا التجويف بالرئة – فإنه يُظَن أن بهذا العرق تتغذّى الرئة إذ كان ليس يتّصل بها أوراد ، والأغشية [الصمّامات] التي على هذه الفوهة إنما جُعِلت أيضًا تنفتح إلى خارج ولا تنفتح إلى داخل بخلاف الأغشية التي على الفوهة الأخرى لمكان خروج الدم منها إلى الرئة ، وأما إحدى الفُوهَتَيْن التي في البُطَيْن

---

14) هذا الرأي يختلف فيه ابن رشد مع رأي الشيخ الرئيس ابن سينا الذي استشهدنا به عند الكلام على الأرواح والقوى في هذا البحث.

الأيسر – وهي فوهة الشّريان العظيم [الأبهر أو الأورطي] – فإنه جُعِلت فيه تلك الأغشية الثلاثة تنفتح من داخل إلى خارج لكي يخرج منها الدم إلى الشرايين ثم لا يعود ، والفوهة الأخرى التي في هذا الجانب هي فوهة الشّريان الذي يتّصل بالرئة ومن هذا الشّريان يكون تنفّسه [أي تنفّس القلب] ولذلك جُعلت تلك الأغشية تنفتح من خارج إلى داخل».

وقد أكّد ابنُ رُشْد ، في شرحه لأرجوزة ابن سينا ، كثيرًا من الأقوال التي بَسطها في «الكليات» لكن بإيجاز ، فهو – مثلاً – حينما يشرح هذا البيت من أرجوزة الشيخ الرئيس :

والقلب يغـذو الجسمَ بـالحياة     لولاه كـان الجسم كـالنّبات

يقول (ابن رشد) :

«وقد عَلمنا أنّ القوة الدافعة والجاذبة هي القوة الطبيعية الخادمة للغذاء ، وهذا أمر مُقَرٌّ به عند الأطباء ، وإذا كان ذلك كذلك فالقوة التي في القَلْب التي تفعل النّبض هي طبيعية – أي غاذية – فليست حيوانية ... إنه من البيّن بنفسه أن الحسَّ لا يمكن أنْ يوجد إلا في عضو مغتذٍ وإلا وجد حيوان غير مغتذٍ ، وذلك مستحيل ، وإذا كان ذلك كذلك فالعضوُ الذي هو مَسْكَن القوة الغَاذية الرئيسية يجب أنْ يكون مسكن القوة الحسّاسة ، وأيضًا فقد ظَهَر بالتّشريح أنّ القلب هو ينبوع الحرارة الغريزية في البَدن وأن منه تَنْبثّ إلى جميع الأعضاء ، وظهر في العلم الطبيعي أن هذه الحرارة هي مادّة النّفس وموضوعها ، فواجب أن تكون النّفس الحسّاسة والغاذية في العضو الذي فيه هذه الحرارة».

**خاتمة :**

من المعروف أن الطبيب والفسيولوجي الإنجليزي وليم هارفي نشر عام 1628م رسالته المشهورة «دراسة تشريحية لحركة القلب والدم في الحيوانات»[15] عرض فيها جملة استنتاجاته التّشريحية الخاصة بالقلب والأوعية الدموية ، وهي الاستنتاجات التي كان قد أبلغها سنة 1615 لهيأة أطبّاء لندن ، وقوبلت في حياته بكثير من المعارضة والانتقاد

(15 William Harvey: *Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus*, 1628.

منفعة العَضَل المُحرِّك للجسم :

العَضَل مركَّب من لحم وعصبٍ ورباط ، وهو آلةُ الحركة الإرادية ، وأكثر العَضَل لا يزال لحميًا إلى أن ينتهيَ إلى الطرف الأسفل ثم يَنْبت من هذا الطرف الوَتَرُ ويَمرّ حتى يتّصل من العضو الذي يُحرّكه بالطرف الأسفل منه ، ويكون تَحريكه له بأن ينقبض ويَنجذب نحو أصله فتمتدّ لذلك جِبْلَة[5] العضوِ إلى الجهة التي فيها تلك العَضلة ، وأشكاله تختلف بحسب مواضعها من الحاجة إليه.

والعضل الذي يُحرِّك عضوًا كبيرًا أعظم ، ويَنبت منه إما وَتَرٌ واحد أو أوتار تتّصل بالعضو الذي تُحرِّكه ، وربّما تعاونَت عدّة عضلات على تحريك عضوٍ واحد.

والذي يُحرِّك عضوًا صغيرًا يكون صغيرًا لطيفًا . فالعَضل الذي يُحرّك الفخذ ويحرّك جُمْلَة

القَدَم ، وهو مركَّبٌ من خمسةِ أعْظُم ، ثم سُلاميات الأصابع ، وهي ثلاث لكلّ أُصْبُع ما خلا الإبهام فإن لها سُلاميتين.

فبلغ عظام الإنسان – على رأي جالينوس – مائتا عظمٍ وثمانيةٌ وأربعون عظمًا سوى الأعظم الصِّغار التي حُشِيي بها خَلَل المفاصل وتسمَّى السِّمْسِمية ، وسوى عظِم الحَنْجَرة والعظم الغُضروفي الذي يقول بعض المُشَرِّحين إنّه في القلب ، وإنما أضربنا عن أشكال اتّصالات هذه العِظام بعضِها ببعض لأنَّ الذي يُتصوَّر منه بالقول نَزْرٌ بالإضافة إلى ما عليه الأمر في نَفْسه».

العضل :

«العضل جسمٌ مركَّب من لحمٍ أحمر ورِباط وعَصَب وغشاء يعلوه ، وهو مُلْبَسٌ فوق العظام مرتبط برباطات تنشأ من العظم ، وذلك لأنَّ العصبة إذا بلغت إلى الطَّرف الأعلى من العَضَلة انقسمت إلى أقسام واختلطت بليفِ لَحْمِ العضلة ونبت في العظم الموضوع تحت العَضلة رباطٌ واختلط مع العصب واللّحم فصار من جملة ذلك الجسم المسمَّى عَضلة. فإذا صارت أقسام العَصَب إلى الطَّرف الأسفل من العَضَلة اتّحدت أجزاءُ العصَب مع أجزاء الرِّباط على الانفراد من غير أن يُخالطها شَيءٌ من اللحم فصار منه جسمٌ يسمّى وَتَرًا ، ويَمرّ هذا الوَتَر حتى يتّصل من ذلك العضو بالطرفِ الأسفل.

5) الجبلة (بفتح الجيم وكسرها وضمّها) : الطبيعة ، وفي الأصل : الحبلة (بالحاء المهملة) وهي القضيب.

الساق عضلٌ كبير، والذي يُحَرِّك الأجفان العليا من العين عضَلاتٌ صغار جدًّا لطاف، وليس له وَتَر.

وكلّ عضو يتحرَّك حركةً إرادية فإن له عَضَلةً بها تكون حركتُه، فإن كان يتحرَّك إلى جهة مُتَضادّة كانت له عضلات متضادَّة تجذب كل واحدةٍ منها إلى ناحيتها عند كون تلك الحركة وتُمسك المُضادَّة لها عن فعلها، فإن عملت المُضادَّتان في الموضع في وقت واحدٍ استوى العُضو وتَمدَّد وقام، مثال ذلك: إنَّ الكفّ إذا مَدّها العَضل الذي في ظهر الساعد انقلبت إلى خلف، وإن مدّاها معًا استوت وقامت بينهما.

## عَدد العَضَل المُحَرِّك للجِسم:

عدد العَضل المُحرِّك لجميع أعضاء البدن – على رأي جالينوس وبعد ترك الخِلاف – خمسُ مائةٍ وسبعَ عشرة عَضَلة.

**فعضلات الوجه تسع**، واحدة للجَبهة، واثنتان للأنف، واثنتان للشّفة العليا، واثنتان للشّفة السفلى، واثنتان للخدّ.

**وعضلات العين** أربعٌ وعشرون عضلة، لكلّ عين اثنتا عشرة: ثلاث في أصل العَصَبة التي يجري فيها النّور، وواحدة في المأق الأصغر، وأخرى في المأق الأكبر وثلاثة من فوق ورابعة من أسفل واثنتان على وارب[6] تحرّك العين على الاستدارة، وثلاث يُحرِّكن الجَفْن الأعلى اثنان من أسفل وواحدة من فوق.

«وجملةُ ما في البدن من العَضل – على رأي جالينوس – خمس مائة عَضلة وتسع وعشرون عضلة، وهذه الأجسام – فيمًا زعموا – تختلف بالشكل والمقدار والوضع وفيمًا يَنبت منها من الوتر وفي هيئة تركيبه، أما اختلافها في المقدار فإن منها ما هو عظيم ومنها ما هو صغير. فالعظيم بمنزلة العَضل الموضوع على الفخذ، والصغير كالعضل الموضوع حول المثانة، وأما اختلافها في التّركيب فلأن من العَضل ما لا يختلط لحمه بالعصب، وأما اختلافها فيمًا ينبت من الوتر منها، فإن منها ما ينبت الوتر من عضلتين ومنها ما ينبت من كلّ عضلة وتران وثلاث، وذلك للحاجة، وأما اختلافها من قبل الوضع فإن منها ما وَضْعُهُ

6) علي وارب وعلى التأريب: اصطلاح استعمله الأطبّاء العرب القدامى بمعنى مائل أو على الميل، ومنه مورد (انظر المعجم الملحق بهذا الكتاب).

AHMAD SR

**وعضلات الرأس** والعُنق ست وعشرون يحرّكنها إلى الجهات كلّها.

**وعضلات اللّسان** ثمان يحرّكنه جميعَ حركاته يَمنةً ويَسرةً وعلى الوارب.

**وعضلات اللَّحْي** الأسفل ثمان، وقالوا اثنتا عشرة يُحرّكنه جميعَ حركاته في الأكل والمضغ يَمنةً ويَسرةً.

**وعضلات الحلق** اثنتان واحدة عن اليمين وأخرى عن اليسار.

**وعضلاتِ العُنق** خاصة أربع.

**وعضلات الحلقوم** أربع يحرّكنه بالفتح والانطباق والصّياح.

**وعضلات الحنجرة** ستّ عشرة يُحرّكنه إلى كل جهة.

وعضلات العَظم الشبيه باللاّم اليونانية[7] ستّ يحرّكنه إلى جميع الجهات.

**وعضلات الكَتفين** أربع وعشرون يُحرّكنهما إلى جميع الجهات على الاستقامة وعلى الوَارب.

**وعضلات العَضُدين** ثمان.

**وعضلات السّاعدين** أربع وثلاثون يُحرّكنهما لجميع الجهات، ويَنبت من بعضها أوتارٌ كثيرة يكون بها حركةُ اليدَيْن والأصابع.

**وعضلات الكفَّين** ستٌّ وثلاثون يحرّكنهما جميعَ الحركات.

**وعضلات الصدر** مائةٌ وسبع بعضها تَبْسطه وبعضها تَقْبضه بإذن الله تعالى، وقد قالوا إنها ثمان وثمانون عضلة.

باستقامة العضو ومنها ما ليس كذلك، وَوَصْف ذلك في عَضلٍ عَضَل مما يطول وليس بكبير جدوى في هذه الصّناعة التي تفعل بالغذاء والدواء، وأما التي تفعل بالحديد[8] فلها كبير منفعة، وأيضًا فإنه ليس يحصل في تصوّر ذلك عن القول شيء له قَدْر، وسنُعَدِّد هذه العضل عند تَعْدادِنا منافعَها، وذلك في كتاب الصحّة.

7) شكل اللام اليونانية بالحرف الكبير وبالحرف الصغير: Λ ـ λ.

8) بالحديد: يعني بالجراحة أو بالكيّ، ومقصود ابن رشد أن تفصيل القول في العَضلات له نفع كبير في فنّ الجراحة، وأما العلاج بالغذاء والدواء فإنه لا يتوقف كثيرًا على معرفة أحوال العضلات وأقسامها.

AHMAD SR

**وعضلات الصُّلب** ثمان وأربعون يحرِّكه جميع حركاته.

**وعضلات البطن** ثمان منها ما يحرِّكه على العَرْض ومنها ما يحرِّكه على الطُّول ومنها على الوارب.

**وعضلات الأُنثيين** في الذُّكور أربع وفي الإناث اثنتان.

**وعضلات المثانة** الماسكة للبَوْل عضلة واحدة.

**وعضلات الذَّكر** أربع يُحرِّكنه إلى الجهات الأربع ويَنفُخْنَه.

**والعضلات المحيطة** بالدُّبر أربع.

**والعضلات المحرِّكة لمَفْصِل الوَرِكين** عشرون في كلِّ وَرِكٍ عشرة يُحرِّكنه جميع حركاته.

**والعَضلات المُحرِّكة لمفصل الرُّكبتين** ثماني عشرة.

**وعضلات السّاقين** ثمان وعشرون، أربع عشرة في كل ساق.

**وعضلات القَدمين** اثنتان وخمسون، ستّ وعشرون لكلِّ قدم، خمس من فوق تميل إلى الأصابع إلى أسفل، وإحدى وعشرون من أسفل القدم تُحرِّك الأصابع إلى كلِّ جهة.

**تَعْدية الحركات الإرادية:**

حركةُ جلدة الجبهة والعينين والخَدَّين وطرف الأنف والشفَّتين واللِّسان والحنجرة والفكّ، وحركة الرأس والعُنق والكَتف ومَفْصِل العَضُد مع الكتف، ومفصل الكَتف مع الساعد، ومفصل الساعد مع الرُّسغ، وحركة جملة الأصابع وكلّ واحدٍ من مفاصلها، وحركة الأعضاء التي في

AHMAD SR

الحَلق ، وحركة أعضاء الصَّدر بالتنفُّس ، وحركة القضيب وحركة المَثانة في حبسها البول وضَمّها وشدّها ، وحركة طرف المِعاء المستقيم في منفعة خروج الثُّفل ، وحركة مَراقّ البطن ، وحركة مَفْصل الوَرك والفخذ ، وحركة مَفصل الفخذ والسَّاق ، وحركة مَفْصل الساق والقدم ، وحركة أصابع القدم ، ولكلّ واحدةٍ من هذه الحركات عضَل موافق في الشكل والموضع والعَظم يكون له حركة من هذه الحركات.

**الأعصاب :**

العَصب عند الأوائل ثلاثة أنواع : 1) العصب الإرادي ويَنْبت من النّخاع والدّماغ ، 2) العَصَب الرِّباطي ويَنبت من الرِّباطات في مفاصل العظام ، 3) العَصب الوَتَري وينبت من الأوتار من العضلات الكبار ، وفيها حسٌّ يَسير.

قالوا : للعصب منافذ ، ولولا ذلك ما خَدِرَ العُضو إذا ضُغِط لامتناع نفوذِ الرّوح النّفساني فيه ، وقيل إنما يَنفذ الروح النّفساني فيه نفوذَ الضّوء في الهواء ، وإنما يَخْدَر بفساد مزاجه ، والقول الأول أصحّ.

**عِدّة الأعصاب ومنافعها ومخارجها :**

تَنْبت الأعصاب من الدّماغ أو من النّخاع.

فالعصب الذي مَنشأه من الدّماغ سبعة أزواج :

AHMAD

**في العصب**

هذه الأجسام تظهر متّصلة رؤوسها إما بالدّماغ وإما بالنخاع ، ولذلك قد يُظَنُّ أنّ منهما تنشأ جميعها. والنّخاع يُرى متّصلاً رأسُه بمؤخّر الدّماغ مُسْتَجِنًّا[9] بغشائه ممتدًّا إلى أن يبلغ

9) مستجنًا أي مستورًا.

**الزّوج الأول**: يَنشأ من زائدتي البطنَين المُقدَّمين من بطون الدّماغ الشبيهين بحَلَمَتَي الثّدي، وطرفاهما اللّذان يصيران إلى المَنْخرين فتكون بهما حاسَّة الشم، فإذا اتَّسعت هاتان العَصبتان قليلاً اجتمعتا واتَّصلت إحداهما بالأخرى، ثم إنهما يعودان فيفترقان حتّى يصير شكلهما كَشكل الحاء اليوناني على هذه الصورة ×، وإذا صارتا إلى العينين أخذت العصبة التي في الجانب الأيسر إلى العَين اليسرى، والتي من اليمين إلى العين اليمنى، ثم استدارت كلّ واحدة منهما حول الرُّطوبة الزجاجية وتُوصل إلى العين حاسَّة البصر، وهاتان العَصبتان مجوّفتان، وليس في البدن عَصبةٌ مجوّفة غيرهما.

**والزّوج الثاني**: ينشأ من مؤخّر الدّماغ ويأتي العينَ أيضًا ويُفيدها قوةَ الحركة.

**والزوج الثّالث** منشأه من خَلْفِ الزوج الثاني ويأتي بَعْضه اللسانَ فيُفيده حاسّةَ الذوق، ويأتي اللّثّةَ والأسنانَ فيفيدها حاسَّة اللمس، وبعضها يأتي إلى عَضل الصُّدغين وعصل الماضِغين والعَضل الذي في طرف الأنف وعضل الشّفتين فيُفيدها قوةَ الحركة.

**والزوج الرابع** منشأه من خلفِ منشأ الثالث، وينقسم في أعلى الحَنَكِ ويأتيه بحاسَّة المذاق.

**والزّوج الخامس** يكون ببعضه حسُّ السمع وببعضه حركةُ العضل الذي يُحرِّك الخد.

**والزّوج السادس** ينقسم بعضُه إلى الحَلق واللسان وبعضه يصيرُ إلى العَضل الذي في ناحية الكَتف وما حواليه وبعضه يصير إلى العَضل الذي ينحدر في العُنقِ ويتشعَّب منه في مروره شُعَبٌ يتّصل بَعْضها بعَضَل الحنجرة، فإذا بلغت العظم المسمّى **العُصْعص**، ولذلك قد يظن أيضًا أنه ينشأ من الدّماغ.

يتّصل بالنخاع – عند كلّ ملتقى خَرزتَين منه – رؤوس زوج من العصب يأخذ أحدهما يَمنة والآخر يَسرة حتى ينتهي إلى آخر العُصْعص فيتّصل بأسفله رأسُ عصبة واحدة، وكذلك يتّصل بالدّماغ رؤوسُ سبعةِ أزواجٍ من العصب.

**الزوج الأول** عصبتان يظهر كأنهما ينشآن من الدّماغ، ويتّصل بالعينين، وهاتان العصبتان مجوّفتان، وإذا بَعُدتا من الدّماغ اتّصلتا وأفضى ثَقْب كلٍّ واحد منهما إلى صاحبه ثم تفترقان وهما بَعْدُ داخلَ القِحْف ثم تخرجان وتصير كلّ واحدة منهما إلى العين التي تَليها من جانبها.

**والزّوج الثاني** يُرى كأنه ينشأ من خلفِ منشإ الزوج الأول ويخرج من القِحْف في الثُّقب الذي في قعر العين، وتتفرّق في عَضل العين.

**والزّوج الثّالث** يظهر أيضًا كأنه ينشأ من خَلفِ الزّوج الثاني من حيث ينتهي البطن المقدم إلى البَطن الثاني، ويخالط الزوجَ الرابع الذي بعده ثم يفارقه وينقسم أربعة أقسام أحدها ينزل إلى البطن إلى ما دون الحجاب والباقية منها تتفرّق في أماكن من الوجه والأُذن والأنف ومنها ما يتّصل بالزوج الذي بعده.

**والزّوج الرابع** ينشأ من خلف منشإ الزّوج الثالث ويتفرّق في الحَنَك.

**والزّوج الخامس** يصير بعضُه إلى الأذن وبعضُه إلى عَضل الخدّ.

**والزّوج السادس** يصير بعضُه إلى الحَلق واللسان وبعضه يصير إلى العَضل الذي في ناحية الكَتف وما حواليها، وبعضه ينحدر في العُنق

الصَّدر انقسمت أيضًا فرجع بعضها فَيَتصعَّد حتى يَتّصل بعضل الحنجرة ويتفرّق شيء منها في غلاف القلب والرئة والمريء وما جاورها، ويمرّ الباقي –وهو الأكثر– حتى يَنفُذَ في الحجاب ويتّصل بفم المَعدة منه أكثره. ويتّصل الباقي بغشاء الكَبد والطِّحال وسائر الأحشاء، ويتّصل به هناك بعضُ أقسام الزَّوج الثالث.

**والزَّوج السَّابع** يبتدئ من مؤخَّر الدّماغ حيث مَنشأ النُّخاع ويأتي اللسانَ والحنجرةَ بقوة الحركة.

أما العصب الذي يَنْبت من النُّخاع فأحد وثلاثون زوجًا وفردٌ لا ثاني له.

**ثمانية أزواج** منها تخرج فيما بين خَرَز العُنق، **واثنا عشر زوجًا** من خَرز الظهر إلى حيث يقابل من الظهرُ الصَّدرَ، **وخمسة أزواج** من خَرز البطن وهو أسفل الظهر، **وثلاثة أزواج** من عظم العَجُز، **وثلاثة أزواج** من عَظم العُصْعص، **وفرد** لا صاحب له يَخرج من طرف عظم العُصعص من وسطه.

**فالزَّوج الأول** من الثمانية يَخرج من الثَّقب الذي في الفَقارة الأولى من فَقارِ العُنق ويصعد حتى يتفرق في عضل الرأس.

**والزوج الثاني** يخرج من بين الثَّقب الملتئم فيمَا بين الفَقارة الأولى والثّانية فينقسم قِسْمين ويتّصل بجلدة الرأس فيعطيها حسَّ اللَّمس وبعضَل العُنق وعضل الخدّ فيُفيدهما الحَرَكة.

**والزَّوج الثالث** مَخْرجه من الثَّقب الملتئم فيمَا بين الفَقارة الثّانية والثالثة فينقسم قسمين فبعضه يصير إلى العَضل المحرِّك للخدّ وبعضه يتفرّق في العَضل الذي بين الكَتفين.

وتتشعَّب منه في مروره شُعَبٌ يتّصل بعضها بعَضَل الحنجرة، وإذا بلغت إلى الصدر انقسمت أيضًا فرجع بعضُها صاعدًا حتّى يتّصل بعَضَل الحنجرة ويتفرق شيء منها في غلاف القلب والرئة والمَريء وما جاورها، ويمرّ الباقي –وهو أكثره– حتى يَنفذ الحجابَ ويتّصل بفم المَعدة منه أكثرُه، ويتّصل الباقي بغشاء الكبد والطّحال وسائر الأحشاء ويتّصل به هنالك بعض أقسام الزَّوج الثالث.

**والزَّوج السابع** يبتدئ من مُؤّخَر الدّماغ حيث منشأ النُّخاع ويتفرَّق في عَضل اللسان والحنجرة.

ويظهر بالحسّ كأنه ينشأ من النَّخاع **أحد وثلاثون** زوجًا من العصب وفردٌ لا مقابل له:

**ثمانية أزواج** منها تخرج ما بين خَرَز العُنق، **واثنا عشر زوجًا** من خَرَز الظَّهر إلى حيث يقابل من الظَّهر الصدر، **وخمسة أزواج** من خَرَز القَطَن –وهو أسفل الظهر– **وثلاثة** من عظم العجز، **وثلاثةٌ** من عظم العُصْعص، وفرد لا مقابل له يخرج من طرف عَظْمي العُصْعص من وسطه.

**فالزَّوج الأول** يخرج من الثَّقب الذي في الفقارة الأولى من فَقار العُنق ويصعد حتى يتفرَّق في عضل الرأس.

**والثاني** يخرج ما بين الثَّقب الملتئم فيمَا بين الفَقارة الأولى والثانية فينقسم قسمين ويتّصل بجلدة الرأس بعضُه، وبعضُه بعَضل العُنق وعضل الكَتف.

**والزَّوج الثالث** مَخرَجه من الثَّقب الملتئم فيمَا بين الفَقارة الثانية والثالثة وينقسم قسمين فبعضه

**والزَّوج الرابع** منشأه ما بين الفَقارة الثالثة والرابعة فينقسم قسمين أحدهما يتفرَّق في العَضل الذي في الظَّهر والآخر يأخذ إلى قُدام ويتفرَّق في العَضل الموضوع بحذائه وفوقه.

**والزَّوج الخامس** منشأه فيما بين الفَقارة الرابعة والخامسة فينقسم أقسامًا بعضُها يَصعد إلى الحجاب وبعضها إلى العضل الذي يحرّك الرأس والرَّقبة وبعضها إلى عضل الكتف.

**والزَّوج السادس** منشأه فيمَا بين الفَقرة الخامسة والسادسة.

**والزَّوج السابع** منشأه فيمَا بين السادسة والسابعة.

**والزَّوج الثامن** فيما بين السابعة والثامنة وهي آخر فَقار العُنق.

وينقسم العَصَب الخارج من هذه كلُّها فيصير بعضها في عضل الرأس والرَّقبة، وبعضها في عضل الصُّلب وفي الحجاب خلا الزوج الثامن فإنه لا يأتي الحجابَ منه شيء، وبعضها يصير إلى العَضُد وإلى الذّراع وإلى الكتف فيتّصل من الزَّوج السادس بعضَل الكَتف، وبعضه يُحرك العضل ويُنيل أعالي العضدِ الحسَّ، ومن السابع يصير بعضٌ إلى العضد الذي منه العضل وبعضه يكون منه حركة الذراع وبعضه يتفرّق في جِلدة العضد الباقي ويُنيله الحسَّ، وبعضه من الزوج الثامن يَنبت في جلدة الذراع فيعطيها الحسَّ، وبعضه يسير في عَضل الذّراع ويحرّك الكتف.

**والزَّوج التَّاسع** يخرج فيمَا بين الخَرَزة الثامنة والتاسعة، وهو أول خرز الظهر، وينقسم بعضه في العضل الذي فيمَا بين الأضلاع وبعضه في

يصير إلى بعض العضل الذي في الخدّ وبعضه يتفرّق في العَضل الذي بيّن الكتفين.

**والزوج الرابع** منشأه فيمَا بين الفقارة الثالثة والرابعة وينقسم قسمين يأخذ أحدهما في العَضل الذي في الظّهر والآخر يأخذ إلى قُدّام ويتفرّق في العَضل الموضوع بحذائه وفوقَه.

**والزّوج الخامس** يخرج فيمَا بين الفَقارة الرابعة والخامسة وينقسم أقسامًا بعضها يصير إلى الحجاب وبعضها إلى بعض العضل الذي في الرأس والرقبة وبعضها إلى عضل الكتف.

**والزّوج السادس** منشأه فيمَا بين الفقارة الخامسة والسادسة، والسابع فيمَا بين السادسة والسابعة، **والثامن** فيمَا بين السابعة والثامنة، وهي آخر فَقار العُنق، وينقسم العَصب الخارج من هذه كلّها فيصير بعضٌ في عَضَل الصّدر والرقبة، وبعض في عضَل الصُّلب وفي الحجاب خلا الزوج الثامن فإنه لا يأتي الحجابَ منه شيء، وبعضها يصير إلى العَضُد وإلى الذّراع وإلى الكتف من الزوج السادس، وبعضٌ بعَضَل الكتف وبعضٌ بالعضد، ومن السابع يصير بعضٌ إلى العَضل الذي في العضد، وبعضٌ يتفرق في جلدة العضد الباقي، وبعض من الزوج الثامن يَنبث في جلدة الذراع وبعضه يصير في عضل الذراع.

**والزّوج التاسع** يخرج ما بين الخَرَزة الثامنة والتاسعة – وهو أول خرز الظهر – وينقسم بعضه في العضل الذي فيما بين الأضلاع وبعضه في عضل الصُّلب وبعضه يَنزل إلى الكتف وينبث فيه.

AHMAD SR

عضل الصُّلب وبعضه ينزل إلى الكَتف ويَنْبُثُّ فيه فيُنيله الحسَّ وبعضَ الحركة.

**والزّوج العاشر** يخرج ما بين الخَرزة التّاسعة والعاشرة ويَصير منه جزء إلى جِلدة العَضُد فيعطيها الحسّ وباقيه ينقسم فيأخذ منه قسم إلى قُدّام فيتفرّق في العضل الذي فيمَا بين الأضلاع والعضل المُلْبِس على الصَّدر، والقسم الآخر يتفرّق في عضل الظّهر والكتف. وعلى نحو هذا يكون خروج العَصب وتفرّقُه إلى الزوج التاسع عشر.

**والزّوج العشرون** هو أول العصب الخارج من الظّهر، يخرج ما بين الفَقارة التّاسعة عشرة والعشرين، وعلى هذا القياس إلى أن يخرج خمسة أزواج من بين هذه الخَرَزة ويصير بعضها إلى قُدّام فيفترق في العَضل الذي هو على البطن، وبعضٌ يتفرّق في العضل الذي هو على المَتْن، ويخالطه الثّلاثة الأزواج العَليا منها عصب يَنحدر منْ الدماغ، والزوجان اللذان تحت هذه الثلاثة تَنحدر منها شُعَبُ كبار إلى السّاق حتى تبلغ طرف القَدَم.

**والزّوج الخامس والعشرون** هو أول العَصب الخارج من أول عظِم الفَخذ يخرج من العظم الأول من عظام العَجُز الأول، والثاني من الثاني، والثالث من الثالث وكلها يخالط العصب الخارج من أسفل الظّهر، وينزل منها إلى الرِّجْلين أيضًا شيء كثير.

**وأما الثلاثة الأزواج** الخارجة من عظم العُصْعص، والعصب الفَرْد فكلها تَنبُثُّ في

**والزّوج العَاشر** يخرج ما بين الخرزة التاسعة والعاشرة ويصير منه جزء إلى الجلد – جلد العضد – وباقيه ينقسم فيأخذ منه قسمٌ إلى قُدّام ويتفرّق في العَضل الذي فيمَا بين الأضلاع والعضل المُلْبِس على الصدر والآخر يتفرَّق في عَضل الظُّهر والكتف.

وعلى نحو هذا يكون خروج العَصَب وتفرُّقه إلى [الزوج] التاسع عشر.

**والزوج العشرون** – وهو أول العصب الخارج من خرَز القَطَن – يخرج ما بين الفَقارة التاسعة عشرة والعشرين، وعلى هذا القياس إلى أن تَخرج خمسةُ أزواج من بين هذه الخرز ويصير بعضها إلى قُدّام فيتفرَّق في العضل الذي على البطن، وبعضٌ يتفرَّق في العضل الذي على المَتْن ويخالط الثّلاثة الأجزاء العليا منه عصبٌ ينحدر من الدّماغ، والزوجان اللذان تحت هذه الثلاثة ينحدر منها شُعَبٌ كبار إلى السَّاق حتى يبلغ طرف القدم.

**والزّوج الخامس والعشرون** – وهو أول العَصَب الخارج من أول عظم العَجُز – يخرج من العَظْم الأول من عظام العَجْز: الأول من الأول والثّاني من الثاني والثّالث من الثالث، وكلّها يخالط الخارج من أسفل الظّهر ويَنزل منها إلى الرِّجلين شيء كثير. وأما الثلاثة الخارجة من عَظْم العُصْعص والصدر فكلها تَنبثُّ في القضيب وفي عضل المَقعدة والمثانة وفي العضل الموضوع بقرب هذا الموضع.

**وأما الرباطات** فجوهرها فيما بَيْن جوهر العظم وجوهر العَصب ومنشأها من أطراف العظام المَفْصِلية.

القضيب وفي عَضَل المَقْعدة والمثانة، وفي العضل الموضوع بقرب هذا الموضع.

هذا كلام جالينوس في العَصَب ورأيه.

**وأما الأوتار** فإنها متوسِّطة بين الرِّباط والعصب، ومنشأها من العصب الجائي إلى العضل ومن الرباط النابت من العظم.

**وأما اللَّحم** فإنَّه ثلاثة أنواع: **أحدها** نوع اللحم المختلط مع العَصَب والوَتَر ويقال له **العَضَل**، وهذا أكثر ما يكون في البدن، وهو يُذْكر في الأعضاء الآلية. **والنوع الثاني** نوع اللَّحم المفردِ، واللِّيفُ فيه كثير، وهذا النوع أقلُّ ما في البدن. **والنّوع الثالث** نوع اللحم الغُدَدي.

**واللَّحم المفرد** منه ما هو في الفَخذ ومنه ما في باطن الصُّلب ومنه اللحم الذي بين الأسنان.

**وأما اللَّحم الغُددي** فكالذي في الأُنثيين والثَّديين وفي أصل اللسان، وكاللحم الذي تحت الإبطين والأُرْبِيَّتين وخلف الأُذنين وفي العُنق، ومن هذا النوع الذي حول المعاء والعروق.

AHMAD SR

**وأما الأغشية** فسنذكرها عند ذكر الأعضاء المُرَكَّبة التي في داخل الجَوف إذ كان ذلك أخصر.

**وأما الأخلاط** المشاهَدة في بدن الإنسان، فأربعة: الدم والبَلغم والمِرّة الصّفراء والمِرّة السوداء.

ومن هذه الأعضاء البسيطة: الجِلْد والأظفار والشَّعر — والأمر فيها بين — ومنها الروحان: الروح المُشاهد في القَلْب والمشاهد في الرأس، وأما الكَبِد فليس يظهر بالحسّ فيها روح.

فهذه جُملة القول في الأعضاء البسيطة...».

**في الرأس:**

والرأس شكله الطبيعي شكلٌ مستدير فيه تَفَرطحٌ قليل من الجانبين جميعًا كما لو توهَّمْتَ

رأسَ شمعة قد غُمِزت على جانبها . وله في داخله تجاويف يُفْضي بعضها إلى بعض تسمّى بطون الدّماغ : اثنان منها في مقدم الدّماغ وواحد في وسطه وآخر في مؤخره ، وعند اتّصالات هذه البطون بعضها ببعض أشكال مشكلة بشكل موافق يشدّها في بعض الأحايين ويفتحها في أخرى .

**طبيعة الدّماغ وهيئته وأفعاله السياسية :**

**الدّماغ** بارد رطب باعتدال ، وجُعِل باردًا رطبًا لكثرة حركاته ولكيلا يَجِفّ ، وينبثُّ منه عصب لَيِّنٌ يستحيل سريعًا برطوبته في التخيُّل ويَقبل ما تُورده الحواسّ بسرعة فتعلمه النَّفس وينطبع فيها .

وأفعال الذهن ثلاثة : التخيُّل والفِكر والذّكر .

والدّماغ مقسوم بقسمين أحدهما **مَقدَّمه** والآخر **مؤخره** .

ومُقَدَّمه مقسوم بقسمين أيضًا : البَطن المُقَدَّم والبطن المؤخَّر ، وفي هاذين البطنين يَنْضج الروح الحيواني الصاعد إليه من القَلْب على العرقين اللذين يكون منهما الطبقة الشّبكية المفروشة تحت القِحْف ، ويستحيل هناك ويَلْطف ويخرج فضوله على الأنف والحَنَك ويصير نفسانيًا فيفعل حسّ البصر وحسّ السّمع وحسّ الشمّ وحسّ الذوق وحسّ اللمس ، ويفعل مع ذلك التخيُّل ، ثم يَنْفذ الروحُ النّفساني بعد ذلك إلى البطن الأوسط فيرِقّ أيضًا هنالك في تلك

وللدّماغ زائدتان تَنْبُتان من بطنيه المقدَّمين شبيهان بحَلَمَتَي الثّدي يبلغان إلى العظم الشبيه بالمصْفى [10] وهو عَظْم مُنْقَب ثُقبًا كثيرةً على غير استواء . وموضعه من القِحْف حيث ينتهي إليه أقصى الأنف .

وللدّماغ غشاءان أحدهما صُلْبٌ غليظ والآخر رقيق ، والرقيق ملاصق للدّماغ وهو المسمّى **أم الرأس** ، ويُخالطه في مَواضع ، والغليظ ملازق للقِحْف وملازق للدّماغ في أمكنة منه . وهذا الغشاء الصُّلب مُنْقَب ثُقبًا كثيرة في موضعين : أحدهما عند الثُّقب الذي في أقصى الأنف المُسمّى **المصفى** ، والآخر عند العَظم الذي في الحَنَك . وهذا العظم أيضًا مُنْقب .

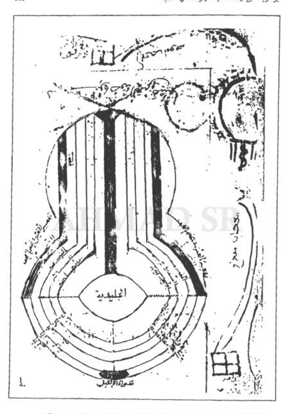
وتحت الدّماغ الغشاء الغليظ والشبكة العجيبة التي تكون من الشرايين الصّاعدة إلى الرأس .

وأما **النُّخاع** فإن الفَقار محتوٍ عليه احتواء قِحْف الرّأس على الدّماغ ، ويحيط به غشاءان مَنشأهما من غشاء يلي الدّماغ ومنه يخرج العَصَب الذي يتّصل به .

---

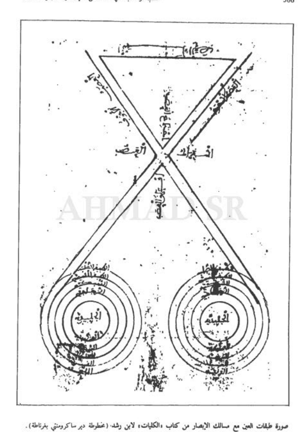
10) المِصْفى : لا شك أن المقصود هو المِصفاة ، وهي كثيرة الورود بهذه الصيغة (المصفى) في كتب الأطبّاء .

AHAD SR




AHMAD SR

صورة لطبقات العيْن ورطوباتها من كتاب «الكليات» لابن رشد (مخطوطة دير ساكرومنتي بغرناطة).




AHMAD SR

صورة طبقات العين مع مسالك الإبصار من كتاب «الكليات» لابن رشد (مخطوطة دير ساكرومنتي بغرناطة).

الشّبكة ويَلْطف حتى يصير أصفى ممّا كان في مقدِّم الدماغ فيفعل الفكرَ والرؤيةَ والتّمييزَ والذّهن ، ثم تَنفُذُ هذه الروح أيضًا إلى مؤخّر الدّماغ – الذي هو أشرف بطون الدّماغ – وقد رقّ ولَطُف لما يحتاج إليه الذّكْرُ والحِفْظ من فضل الرقّة والصفاء ليذكر أشياء قد مضت وبَعُدَ عهدها.

وعند رأس المجرى الذي فيمَا بين البطن الأوسط والبطن المؤخّر قطعة من جِرم الدّماغ شبيهة بالدُّودة وتسمّى **الصنوبرة** تنفتح وتَنْغلِق ، وهي بمنزلة البواب ، وبانفتاحها يَنْفُذ الروح الحيواني من البطن الأوسط إلى البطن المؤخّر ، وليس يكون ذلك إلا عند الحاجة إلى تذكُّر شيء قد نُسِيي وعند التفكّر فيمَا كان ، فإن لم يَنفتح هذا المَجْرى ولم يَنْفُذ الروح إلى مؤخّر الدماغ لم يَذكر الإنسان شيئًا ولم يحضره جواب عَمّا سئل عنه ، وهو مختلِفٌ في النّاس في سُرعة انفتاحه وانغلاقه.

فالذي يكون انفتاح هذا المجرى فيه بسرعة يكون ذكيًا سريعَ الجَواب ، والذي يكون فيه بَطيئًا يكون بطيءَ الذكْر بطيء الجواب ، وباعتداله في الانفتاح والانغلاق تكون الفطنة والفهم والرؤية والتمييز وجميع أفعال الذّهن ، فإن عَرَض لهذا الجُزء المؤخّر آفةٌ من بَلغم أو غيره بَطل ، وقيل له حينئذٍ السّهو فإن نَقَص قيل له النِّسيان.

**العين وطبقاتها :**

العين منسوب مزاجها في جُملتها إلى الحرارة والرُّطوبة ، وهي مركّبة من سَبْع طبقاتٍ وثلاثِ رطوبـات ، وليس بجميـع هـذه الطبقات

**هيئة العين :**

«العين مركّبة من سبع طبقات وثلاث رطوبات ، فأوّلها ممّا يلي القِحْفَ طبقةٌ غشائية تنشأ من الغشاء الغليظِ من أغشية الدّماغ وتسمّى

والرطوبات يكون البصر، بل بالرُّطوبة البَرَدية، وهي الحبّة البيضاء التي في وسط العين، وأما سائر الطبقات والرطوبات فإنما خلقت لمنفعة هذه الرُّطوبات الجليدية.

وتركيب العين على ما أصف:

إن العَصَبة المجوّفة التي هي أول العصب الخارج من الدّماغ تخرج من القحفِ إلى قعر العين وعليها غشاءان هما غشاء الدماغ، فإذا برزت من القِحْف وصارت في عظم العين فارقها الغشاء الغليظ وصار لباسًا وغشاءً لعظم العين الأعلى كله، وهذا الغشاء يسمّى **الطبقة الصُّلبة**. ويفارقها الغشاء الرقيق أيضًا فيصير لباسًا وغشاء دون الطبقة الصُّلبة فتسمّى **المَشيمَة**.

وتَعْرُض العصبة نفسها ويصير منها غشاءٌ دون هاذين يسمّى **الطبقة الشُّبكية**.

ثم يتكوّن في وسط هذا الغشاء جسمٌ لين رطب في لون الزُّجاج يسمّى **الرطوبة الزجاجية**.

ثم يتكوّن في وسط هذا الجسم جسمٌ آخر مستدير شبيه بالجليد في صفائه يسمّى **الرطوبة الجليدية** وهو الذي قلنا إنه شبيه بالبرد إلا أن فيها أدنى تفرطح، وتحيط الزجاجية بالجليدية بمقدار النّصف. ويعلو النّصف الآخر جسم شبيه بنسج العنكبوت شديد الصَّفاء يسمّى **الطبقة العنكبوتية**.

ثم يعلو هذا الجسم جسم رقيق في لون بياض البيض يسمّى **الرطوبة البيضية**.

ثم يعلو هذا الجسم جسم رقيق مُخْمَلُ الداخل حيث يلي البيضة أملسَ الخارج يختلف لونه في الأبدان. فربّمَا كان شديد السواد، وربّمَا كان دون ذلك، وربّمَا كان أزرق، وفي وسطه، قُبالة الجليدية ثَقْب يتّسع ويضيق بمقدار

هذه الطبقة **المَشيمَة**، ثم يلي هذه طبقةٌ شبيهة بالشّبكة تنشأ من نفس العَصَبة الخارجة من الدّماغ، ثم في وسط هذا الغشاء جسمٌ ليّن رطب يسمّى **الرّطوبة الزّجاجية**، وفي وسط هذا الجسم جسم كُرِيّ إلا أن فيه أدنى تَفرطح شبيه بالجليد في صفائه يسمّى **الرطوبة الجليدية**، وهذا الجسم مُعَوّم في الرطوبة الزّجاجية إلى النّصف، ثم يلي النّصف الآخر الذي لجهة الهواء من الرّطوبة الجليدية جسمٌ شبيه بنسج العنكبوت في غاية الصّقالة والصّفاء تسمّى **الطبقة العنكبوتية**، ثم في هذه إلى خارج رطوبة في لون بياض البيض تسمّى **الرطوبة البَيْضية**، ويعلو هذه الرطوبة إلى خارج جسمٌ رقيق مُخْمَل الداخل حيث يلي البيضة أملسُ الخارج ويختلف لونه في الأبدان، فربّمَا كان شديدَ السواد وربّمَا كان دون ذلك، وربّمَا كان أزرق، وفي وسطه حيث يحاذي الجليدية ثَقْبٌ يتّسع ويضيق في حالٍ دون حال بمقدار حاجة الجَليدية ألى الضّوء فيه فيضيق عند الضّوء الشديد ويتّسع في الظُّلمة، وهذا الثّقب هو المسمّى **حَدَقَة**، وهذا الغشاء يسمّى **الطبقة العِنَبية**، ويلي هذه الطبقة مُغَشّيًا لها جسمٌ كثيفٌ صُلْب صاف شبيه بصفيحة رقيقة من قَرْن أبيض ويُسمّى **القَرنية**، وهي تتلوّن بلون الطبقة التي تحتها، ويعلو هذا الجسمَ جسمٌ أبيض اللون صُلْب يسمى **المُلْتَحِم** إلا أنه لا يغطي منه موضعَ سواد العَين، وهذا هو **بياض العين** ونباته من الجلد الذي يلي القِحْف من خارج، ونباتُ القرنية من الطبقة الصلبة ونبَات العِنبية من المَشيمة ونبات العنكبوتية من الشُّبكية».

حاجة الجليدية إلى الضوء فيضيق عند الضوء الشديد ويتّسع في الظُّلمة ، وهذا الثّقب هو الحَدَقة ، ويسمّى هذا الغشاء **الطبقة العنبية** .

وبعلو هذه الطبقة (العنبية) جسم كثيف صُلْب صاف أبيض شبيه بصفحة رقيقة من قرن أبيض ويسمّى **الطبقة القرنية** ، وهي تتلوّن بلون الطبقة التي تحتها (العنبية) .

ويعلو الغشاء القرني ويُغَشّيه إلى موضع سواد العين جسمٌ أبيض اللون صُلب يسمّى **المُلْتحم** – وهو بياض العين – ونباته من الجلد الذي على القِحْف من خارج ، ونبات **القرنية** من الطبقة الصّلبة ، ونبات **العنبية** من **المشيمة** ، ونبات **العنكبوتية** من **الطبقة الشبكية** .

وقد اختلفوا في هذه الطّبقات فقالوا إنها سبع وقالوا إنها ستّ ... والاختلاف بينهم في اللّفظ لا في المعنى .

AHMAD SR

## طبعُ الأذن وهيئتها :

**الأذن** باردة يابسة ومحسوسها الهواء .

ومجرى الأذن في عَظْمٍ صُلبٍ يسمّى بالعَظْم الحَجَري ، وهو كثير التعاريج ، ويجري إليها حس السمع بالعصبة التي تأتيها من **الزوج الخامس** من عصب الدماغ .

## في هيئة الأذن :

وإن مَجرى الأذن في عظم صلب يسمّى **الحجري** ، وهو الكثير التّعاريج ، ويمرّ كذلك إلى أن يلقى العَصبة الخامسة النّابتة من الدّماغ حيث ينشأ الغشاء الذي يَنْبسط على العَظْم الحجري .

## طبع الأنف وهيئته :

**الأنف** بارد يابس ومحسوسه البُخار ، وهيئته غُضْروفية مجرية[11] ، وينقسم قسمين أحدهما يُفضي إلى الفم والآخر صاعد حتى ينتهي إلى

## في هيئة الأنف :

مَجْرَيا الأنف إذا عَلَيا تقسّما قسمين فيُفضي أحدهما إلى أقصى الفم ، ويمرُّ الآخر صاعدًا حتى ينتهيَ إلى العظم الشبيه بالمصفى الموضوع في وجه زائدتَي الدّماغ الشبيهين بحَلَمَةِ الثّدْي .

---

11) هكذا في الأصل ، والمقصود أن في الأنف مَجْريَيْن .

عظم شبيه بالمصفاة موضوع في وجه زائدتي الدّماغ الشبيهتين بِحَلَمَةِ الثّديين، ومن هذا المجرى يكون الشم بأول التنفّس الجاري على العادة لا الكائن بالفم – على رأي جالينوس – وقال غيره: إنما يكون استنشاقه بالجزء المقدَّم من عَصب الدّماغ. والله تعالى أعلم وأحكم.

وهذه المجاري مُلَبَّسة بغشاء غليظ مَنشأه من غشاء الفم.

**طبع اللسان وهيئته:**

**اللّسان** طبعه الحرارة والرُّطوبة، ومحسوسه الطعوم. وهيئته أنه لحم رخوٌ أبيض قد التفَّت به عروق دِقاق مملوءة دمًا، ومن ذلك أتت حُمْرته، وتحته عروق وشِرْيانات، وتخدمه ستّة أعصاب فوق ما يستحقّ حجمه، وتحته فُوهتان يخرج منهما اللعاب.

وأصناف الطعوم ثمانية: الحَلاوة والمَرارة والحُموضة والمُلوحة والدّسومة والحرافة والقُبوضة والعُفوصة والتّفاهة.

**في هيئة اللسان:**

«واللسان لحمٌ رخو أبيض قد التفَّت فيه عروقٌ صغار فيها دم، وفيه عروق [أوردة] وشِريانات وأعصاب كثيرة فوق ما يستحقّ قدره من العظم.

وهو مُغَشّى بغشاء الفم وتحته فوهتان يُفضيان إلى اللحم الغُدَدي الموضوع تحت أصله».

**طبع المريء وهيئته:**

**المريء** مائلٌ إلى البَرد واليُبس، وهو المجرى الذي يَسْلُك عليه الطعام والشراب إلى المعدة، وهو من حدِّ الحلق إلى التّراقي، موضوع بين قصبة الرئة وخرَز العُنق مشدود إلى الحجاب بأغشية مربوطة.

والمريء مركَّب من طبقتين إحداهما مُلَبَّسة على الأخرى، والطبقة الباطنة منهما مؤلّفَة من ليف يذهب طولاً، والطبقة الظاهرة مؤلّفة من ليف يذهب عرضًا فيستدير حتى يصير شبيهًا بالحَلق، وبهاتين الطبقتين يكون الازدراد.

**في هيئة المعدة والمريء:**

«وقد قيل إن في أقصى الفم مَنْفَذَيْن **أحدهما** منفذ النَّفَس إلى الرئة وهو المسمّى **قصبة الرئة**، **والثاني** منفذ الطعام والشراب وهو **المريء**. وهذا المجرى – مرئيًا – مؤلَّف من طبقتين إحداهما من خارج، وهي طبقة لَحمية ليفها ذاهبٌ عرضًا، **والأخرى** من داخل، عصبية، ليفها ذاهب طولاً، وفيه شيء من الليف ذاهب وارِبًا، وهو موضوع خلف على خَرزة العنق ويمتدُّ نازلاً إلى أسفل حتى ينفذ إلى **الحجاب**، وهو مشدود مع الخَرَز بأغشية تربطه حتى إذا نَفَذَ

**طبع المعدة وهيئتها :**

المعدة باردة يابسة .

وهيئتها أنها مؤلفة من طبقتين هما طبقتا المريء ، ويخصّ المعدة أن في طبقتها الباطنة مع الليف الذاهب طولاً ليفًا موربًا يستعان به على إمساك الغذاء إلى أن يستمرئ ، ويخصّها أيضًا أن الطبقة الباطنة منها عصبية والظاهرة لحمية .

وتختصُّ المَعدة أنها كلما انحدر رأسها - الذي هو المريء - اتّسعت وصارت كهيئة قَرْعَة مستديرة طويلة العُنُق يتّصل بها من أصلها عُنُق آخر ، وهي مما يلي الظَّهر مسطحة قليلاً ورأسها مائل إلى الأيسر وقعرها مائل إلى الجانب الأيمن ، وفي أسفلها ثَقْبٌ أضيق من فمها الأعلى ، ويسمّى **البواب** ، وذلك أنه إذا احتوت المعدة على الطعام وانضمّت انغلق البواب حتى لا يخرج منه طعام ولا ماء حتى ينهضم ثم ينفتح عند تمام الهضم . ويتّصل بأسفل المعدة المِعاء المسمّى **ذا الإثني عشر أصبعًا** ، والكبد تحيط بالمعدة من جانبها الأيمن تُسخنها ، والطحال من جانبها الأيسر .

**طبع قصبة الرئة وهيئتها :**

قصبة الرئة باردة يابسة ، وهي موضوعة من قُدّام بارزة ومن خلفها المريء ، والجهة التي يَلقاها المريء لَيّنة ، وسائر جهاتها صُلْبة . وهي مؤلفة من غضاريف على شكل دوائر ، إلا أنها ليست بدوائر تامّة بل مقدار ثلثي دائرة ، ويمرّ بين طرفيها على خطٍّ مستقيم غشاء لَيّن ، ويصل ما بين هذه الحِلَق[12] أغشية لَيّنة ، وحَدبة هذه

الحجابَ اتَّسع ، ويكون هنالك العضوُ المسمّى المَعِدة ، وإذا هو نفذ الحجابَ مال إلى الجانب الأيسر قليلاً فلذلك رأسُ المعدة مائل إلى الجانب الأيسر وقعرها مائل إلى الجانب الأيمن ... غير أن المعدة من الجانب الذي يلي الظّهر مستطيلةٌ قليلاً ، وأحد رأسيها - وهو الأعلى - هو المَريء ، والأسفل هو ابتداء المِعَى ويسمّى **البواب** ، وهي مربوطة مع الفَقار ومع غيره من الأحشاء بربطات وثيقة تُمسكها .

وجسم المعدة مؤلف من ثلاثِ طبقات إحداها ليفها ذاهب طولاً ، وفيها ليف ذاهب واربًا وهي الداخلة ، عصبانية ، والخارجة لحمية وليفها ذاهب عرضًا .

**في هيئة الصّدر والرئة :**

وإنَّ تجويفَ البطن كلّه من لدن التَّرْقُوة إلى عظم الخاصرة ينقسم إلى تجويفين عظيمين أحدهما فوق يحوي الرئةَ والقلب ، والثاني أسفل يحوي المعدةَ والأمعاء والكبدَ والطِّحال والمرارة والكُلى والمَثانة والأرحام . ويفصل بين هاذين التجويفين العضوُ الذي يسمّى **الحجاب** ، وهذا الحجاب يأخذ من رأس **القصّ** ويمر بتاريب إلى

12) الحِلَق بكسر الحاء المُهملة وفتحها جمع حَلْقَة .

الحِلَق تلي ظاهرَ البدن وتُلْمَس باليد ، وأما الموضع المستقيم منها فيلاصق المَرِيء ، فإن أنت تَوَهَّمت أنبوبةَ قَصَب شُقَّت بقسمين أحد القسمين على الثُلث والآخر إلى الثّلثين وأُلصق على ما شُقَّ في القسم الأكبر منها كاغد ثم ضُمَّ إلى الأنبوبة أنبوبةٌ أخرى وأُلصِق فَمُها حيث هذا الكاغد كنت قد عاينت قصبةَ الرئة والمريء.

وفي هذا المجرى مَسْلَك النَّفَس من الرئة ، وجُعِل له غطاء ينطبق عليه في وقت الازدراد لئلاّ يَدخل فيه شيء مما يُزْدَرد ، لأنه إن دخل فيها شيء قل أو كثر حدث منه في قصبة الرئة قَلَقٌ مُؤذٍ ودغدغة ، وهَيَّجَ سُعالاً شديدًا حتى يخرج ، وربّما حَدَث الشَّرَق (الشَّرْقة). وقد هُيّئ في هذا الموضع آلةٌ يكون بها الصوت ، وذلك أن الحنجرة مؤلفة من ثلاثة غضاريف تأليفًا موافقًا لخروج الصوت ولذلك جُعل فيها الجسم الشبيه بلسان المِزْمار ، وهي أشرف آلات الصَّوت.

## طَبْع الرئة وهيئتها:

مزاجُ الرئة البرد والرُّطوبة ، وقصبتها تبتدئ من أقصى الفَم حتّى إذا جاءت ما دون التَّرْقُوَة انقسمت بقسمين ، وكُلّ قسمٍ منهما ينقسم أقسامًا كثيرة ، وانتسج واحتشى حَواليها لحمُ الرئة فصارت من جملة هذا العصب المُنْقَسم والعروق التي تحتها واللحم الذي احتشى حواليها بدن الرئة.

نِصْفُ الرئةِ في تجويف البطن الأيمن والنصف الثاني في التَّجويف الأيسر ، والتَّجويف الأعلى كلُّه إنما هو من أجل التنفّس ، وذلك أنَّ الصَّدر إذا انبسط بما جُعِل فيه من العَضَل جَذَب أسفل في كلٍّ واحدٍ من الجانبين حتى يتّصل بخَرَز الظهر عند الخَرَزة الثانية عشر ويصير حاجزًا بيّن ما فوقه وما تَحْتَه ، ثم ينقسم هذا التّجويف الأرفع إلى قِسمين يفصل بينهما حجابٌ ويمر في الوسط حتى يلتصق أيضًا بخَرز الظهر ، ويسمّى هذا التجويف الأعلى كله صدرًا ، وحَدُّه من فوق : التَّرْقُوتان ومن أسفل : الحجاب القاسم للبطن ...

وأما هيئة الرِّئة فإن قَصبتها تبتدئ من أقصى الفم على ما ذكرنا حتى إذا ماجاءت إلى ما دون التَّرْقُوَة انقسمت قسمين ، وينقسم كلُّ قسمٍ منها أقسامًا كثيرة . وانتسج واحتشى حواليها لحمُ الرئة فصار من جملة هذا العَصب المُنْقَسم والعروق التي تحتها واللحم الذي يحتشي حواليها بَدَن الرئة ، فنصف الرئة في تَجْويف البطن الأيمن والنصف الآخر في تجويف البطن الأيسر.

فأما قصبتها فإنها هيئة مؤلفة من غضاريف هي على شكل الدوائر ، لكنها ليست بدوائر تامة بل مقدار ثلث دائرة ويصل بين طرفيها غشاءين على خط مستقيم ، ويصل ما بين هذه الحلق أغشية ليّنة ليفية ، فأما الحلق نفسها فصلبة غضروفية ، وحدبة هذه الحلق إلى ظاهر البدن وتلمس باليد. فأما الموضع المستقيم منها فيلاصق المرئ ...».

الرئة وبَسطها، فإذا انبسطت الرئة اجتذبت الهواء من خارج فكان ذلك أحدَ جُزءي التنفّس، وهو استنشاق الهواء، ثم إن الصدر ينقبض فتنقبض الرئة فيكون بانقباضها إخراج النَّفَس، وهو الجزء الثاني.

ومنفعة التنفُّس الترويح عن القلب بأن يَخرج الهواءُ الفاسد الذي قد حمي ويدخل إليه هواءٌ بارد صافٍ ليعتدل مزاجُ القلب.

ومثال انبساط الصَّدر وانقباضه في إدخاله الهواء وإخراجه مثل كير الحدّاد، فإنه إذا انبسط امتلأ من الهواء ثم إذا انقبض تفرغ منه.

### الصَّدْر ومزاجه:

مزاج الصَّدر الحَرّ واليبس وهيئته أنَّ البطن كلّه ينقسم إلى تجويفَيْن عظيمَيْن أحدهما فوق فيه الرئةُ والقَلْب، والثاني أسفل فيه المَعِدة وجميعُ الأمعاء والكبد والطحال والمرارة والكُلى والمَثانة والأرحام، ويفصل بين هذين التَّجويفين الحجابُ الفاصل، وهو يأخذ من رأس القصِّ ويمرّ بتأريب إلى أسفل في كلّ واحد من الجانبين حتى يتّصل بالخَرَزة الثانية عشرة من خرزات الظَّهر ويصير حاجزًا بين ما فوقه وما تحته، ثمّ ينقسم هذا التَّجويفُ الأرفع إلى قسمين يفصل بينهما حجابٌ آخر ويمرُّ في الوسط حتى يلصق أيضًا بخرز الظهر فتكون التجاويف الثلاثة كهيئة هذا الشكل، ...... ويسمَّى هذا التَّجويف الأعلى صدرًا، وحده من فوق التَّرْقوتان ومن أسفل الحجاب القاسم للبطن عَرْضًا، فهذه هيئة الصدر.

AHMAD SR

### مزاج الأمعاء وهيئتها:

مزاج الأمعاء البرودة والرطوبة، وقيل البرودة واليبوسة.

وجملة الأمعاء ستة: ثلاثةٌ دقاق – وهي في أعلى البطن – وثلاثة غِلاظ – وهي في أسفل البطن. فأول الأمعاء الدِّقاق **ذو الإثني عشر أصبعًا** وهو متَّصل بأسفل المعدة، وإنما سُمِّيَ بذلك لأن طوله في كل إنسان إثنتا عشرة أصبعًا بأصابع نفسه، ثم **المِعَى الصائم**، وإنما سُمِّيَ بذلك لكثرة فراغه لأمور كثيرة منها أن الكبد تجذب منه أكثر ممّا تجذب من غيره، ولأن فيه عروقًا أكثر مما في غيره، ولقربه من الكبد. ثم **المِعَى الدقيق** الذي يلتفُّ تلافيف كثيرة، وهو لا يكاد يوجد خاليًا من الغذاء بخلاف الصَّائم، ثم **المِعَى الأعور**، وهو أول الأمعاء الغِلاظ. ويسميه العرب **المستدير**، وإنما لُقِّب بالأعور لأن له فمًا واحدًا منه تدخل أثفال الغذاء ومنه تخرج، وموضعه في البطن الأيمن... ثم **القولون** وابتداؤه من الجانب الأيمن، وهو يأخذ في عرض البطن إلى الجانب الأيسر كالمنطقة، وفيه يَعْرِض **القولنج** في أكثر الأحيان، ثم **المعاء المستقيم** وله تجويف واسع يجتمع فيه الثُّفل كما يجتمع البَول في المثانة، وطرف هذا المِعَاء هو الدُّبر وعليه العضلة المانعة من خروج الثُّفل حتى تُطلِقه الإرادة، وهذا المِعاء مركَّب من طبقتين وعلى الطبقة الداخلة لزوجات قد ألْبستها بمنزلة التَّرصيص، وجُعِلَت طبقتين لشدة العمل بها ولكيلا تسرع إليها الآفة مُمّا يمرّ بها من البِراز حتى إنه ربّما تأكّلت الطبقة الباطنة في عِلَل اختلاف

### في هيئة الأمعاء:

والأمعاء مؤلَّفة من طبقتين ولها ليف ذاهب عرضًا فقط، وعلى الطبقة الداخلة لزوجات قد ألْبستها الطبيعة إياها. وجميع الأمعاء ستة: ثلاثةٌ دقاق – وهي العليا – وثلاثة غلاظ – وهي السُّفْلَى – فأول الدقاق: المِعى المتّصل بأسفل المعدة ويسمّى **الإثني عشر أصبعًا**، ويتلوه مِعىً سُمِّي **الصائم**، وهذان جميعان منتصبان قائمان ممتدّان في طول البدن، والفُوَّهات التي بها تتّصل بالكبد في هذه المِعى أكثر منها في سائر الأمعاء، ويتلو الصائمَ مِعىً يُسمَّى الدَّقيق وهو ملتفٌّ تلافيف، وسَعَة هذه الأمعاء الثلاث كلّها بقدر سَعَة المِعَى المسمَّى **البواب**، ويتلوه المعروف **بالأعور**، وهو مِعىً واسعٌ وليس له مَنْفَذ ولا مجرى لكن كأنه وعاءٌ أو كيس لأن له فمًا واحدًا يدخل إليه ما ينزل في وقت ويخرج منه في آخر من ذلك الفم بعينه، وهو موضوع في الجانب الأيمن، يَتْلوه المِعَى المسمَّى **قولون**، وابتداؤه من الجانب الأيمن، ويأخذه في عَرْض البَطْن إلى الجانب الأيسر، ويَتْلوه **المِعَى المستقيم**، وهذا له تَجْويف واسعٌ يجتمع فيه الثُّفل... وعلى فَمِه عَضَلٌ».

الدم ويَسْلَم العليل ببقاء الثانية فإن حَلَّت الآفةُ بهذه هَلك الإنسان.

**مزاج الكبد وهيئته:**

مزاج الكبد الحرارة والرطوبة بإضافتها إلى القلب، وشكلها هِلالي، وجوهرها الذي يخصُّها شبيه بالدم الجامد، وبها يكون تولُّد الدم ومنها منشأ العُروق غيرِ الضوارب [الأوردة]، ولها تقعير في الجانب الذي يلي المعدة وهي موضوعة في الجانب الأيمن عند الضلوع الخلفية ولها زوائد، وربّمَا كانت أربعة أو خمسة، وتحتوي على الجانب الأيمن من المعدة لتسخنها وتعينها على الهضم، وحدبتها تلي الحجاب وهي مربوطة برباطات تتصل بالغشاء الذي عليها، وينبت من تقعير الكبد قناة تسمّى **الباب** على صورة عرق لكنه لا يحتوي دمًا وينقسم أقسامًا ثم تنقسم تلك الأقسام إلى أقسام أخرى كثيرة جدًا، وتأتي منها أقسام يسيرة إلى قعر المعدة وإلى الأثني عشر أصبعًا، وأقسام كثيرة إلى المِعَى الصائم ثم تمر إلى سائر الأمعاء حتى تبلغ المعى المستقيم، فهذه هي الفوهات التي ينجذب الغذاء منها إلى الكبد ولا يزال كلّمَا انجذب في تلك يصير من الأضيق إلى الأوسع حتى يجتمع في القناة المسمّاة **بالباب**، ثم إن تلك القناة تنقسم في داخل الكبد إلى أقسام في رقة الشعر ويتفرق ما انجذب من الغذاء فيها فيطبخه لحم الكبد ويحيله حتى يصير دمًا.

وينبت من حدبة الكبد عرق عظيم منه منبت جميع العروق التي في البدن – على ما قد مضى في تشريح العروق – وأصل هذا العِرق ينقسم في الكبد إلى أقسامٍ في رقّة الشعر فتلتقي مع الأقسام

**في هيئة الكبد:**

والكبد موضوعة في الجانب الأيمن تحت الضلوع العليا من ضلوع الخَلْف، وشكلها هلالي له تقعيرٌ في الجانب الذي يلي المعدة وزوائدُ ربّمَا كانت أربعًا وربّمَا كانت خمسًا، وتحتوي الكبد على الجانب الأيمن من المَعدة، وحَدبتها تلي الحجاب وهي مربوطة بربوط تتصل بالغشاء الذي عليها، وينبت من قعر الكبد قناةٌ تسمّى **باب الكبد** صورتها صورة عِرْق لكنها لا تحوي دمًا، وتنقسم أقسامًا كثيرة ثم تنقسم تلك الأقسام إلى أقسامٍ كثيرة جدًا، وتأتي منه الأقسام الكثيرة إلى قعر المعدة وإلى الإثني عشر أصبعًا، وأقسام كثيرة إلى المِعَى الصائم ثم إلى سائر الأمعاء حتى يبلغ المِعَى المستقيم؛ والقناة التي في باب الكبد تنقسم أيضًا في داخل الكبد إلى أقسامٍ في دقة الشَّعَر، ويظهر من حَدبة الكبد عِرْقٌ عظيم منه تتفرَّع جميع العروق التي في البدن... وأصل هذا العرق ينقسم في الكَبد إلى أقسام في دقّة الشعر فتلتقي مع الأقسام المنقسمة من المَجْرى الذي يسمّى **الباب**، والغذاء الكيلوسي يدخل الكبد من بابه وينطبخ في تلك العروق حتى يعود دمًا ثم يخرج من العِرْق العظيم الذي في حَدبته».

المتقسمة في المجرى الذي يسمّى **الباب** فيرتفع الدم منها إلى أقسام العِرْق النَّابت من الحدبة ثم يجتمع من أرقّها إلى أوسعها حتى تحصل جملةُ الدم في العرق الطالع من جملة الكبد، وينقسم بعد حدبة الكبد بقسمين أحدهما يرتفع إلى فوق حتى يتّصل بالقلب – كما قلنا – ثم بالرَّقَبة وبالرأس، والقسم الآخر ينحدر إلى الصُّلب فينقسم أقسامًا تتّصل بجميع الأعضاء التي هناك لتغتذي منها.

**مزاج المرارة وهيئتها:**

مزاج المَرارة الحرارة واليُبس، وهي موضوعة على الكبد تُسَخِّن الكبدَ والمعدة وتجذب المرار الأحمر من باب الكبد، ولها مجريان: أحدهما – وهو الأعظم – يأتي إلى المعدة وإلى المِعَى الاثني عشر أُصبعًا حيث يتّصل هذا المعاء بالصائم، والمجرى الآخر – وهو الأصغر – يرتفع إلى أسفل المعدة فوق ثَقْبها المعروف بالبواب قليلاً فيتصل هناك بقعر المعدة ليُنقّيه ويُنَشّف ما يجتمع فيه من الفضول البَلْغمية اللَّزجة الغليظة. ومتى حدث في أحد هذين المَجْرَيَيْن سُدَّة حَدث في البدن اليرقان.

**في هيئة المرارة:**

«المرارة موضوعة على الكبد ولها مَجْريان أحدهما يتّصل بتقعير الكبد والآخر يتشعَّب فيتَّصل بالأمعاء العليا وبأسفل المعدة».

AHMAD SR

**مزاج الطيحال وهيئته:**

مزاج الطيحال البرد واليُبس، وهو موضوعٌ في الجانب الأيسر مطاول الشكل مربوط برباط يتّصل بالغشاء الذي عليه ويلزم المعدة من الجانب الأيسر ويَنْبت منه مجريان أحدهما يتّصل بالكبد عند تقعُّرها يَجذب به المَرَّةَ السوداء والآخر يتّصل بفم المعدة ليصبَّ فيها المرارة السوداء ليشدّ رأسها ويقوّيه على ضبط ما يرد إلى

**في هيئة الطيحال:**

لم يزد ابن رشد عمّا ذكر الزَّهراوي عن هيئة الطيحال شيئًا، إلا أنه كعادته لم يتعرَّض لوظيفة هذا العضو لأنه أفرد لوظائف الأعضاء بابًا خاصًا من أبواب كتابه، وسيأتي ذلك عقب هذه المقارنة.

المعدة من الغذاء إلى أن يستمرئ وليحرّك الشهوة للطعام لأنّ الغالب على هذه الفضلة السوداوية البرد والقبض والحموضة.

**مزاج الكُلْيَتَين وهيئتهما :**

مزاجُ الكُلْيَتَيْن البرد واليُبس وموضعهما عند جَنْبَي خرز الصُّلب بالقُرب من الكَبد ، والكُلْية اليُمنى أرفع موضعًا من اليسرى ، ولكل واحدة منهما عُنقان أحدهما يتّصل بالعِرْق العظيم الطالع من حَدبة الكبد – كلّ واحد منهما من جانب – والثاني يمرُّ منسفلاً حتى يتّصل بالمثانة اتصالاً عجيبًا ، وهما مجريا البول ويسمَّيان الحاليان.

**مزاج المثانة وهيئتها :**

مزاجُ المثانة البرد واليُبس ، وهي وعاء للبول ممتدٌّ إلى كلّ جهة ، وموضعها بين الدُّبر والعانة ، وهي مؤلّفة من طبقتين وعلى فمها عَضل يضمُّها ويمنع خروجَ البول منها حتى تُطلقه الإرادة ، والبول يجيئها من الكليتَين على الحالبين ، فإذا بلغ هذان المجريان إلى المثانة خرقا إحدى طبقتيها ومرًّا فيها بين الطبقتين حتى يبلغا عُنُق المثانة ، وليس يمر هٰذان المَجريان على استقامة لكن يمرّان على تعريج بين طبقتي المثانة التي جُعِلَت بحكمة لئلاً ينحصر البول راجعًا إلى الكُلى.

**في مزاج الأنثيين والقضيب وهيئتهما :**

مزاجهما الحرارة واليبس ، والقضيب جسمٌ عصبي من عظم العانة كثير التّجاويف وتحته شِرْيانات كثيرة واسعة فوق ما يَستحِقُّه قَدْره. وينزل من الصفاق مجريان شبيهان بالبربخين ثم يتّسعان فيكون منهما الطبقة الدّاخلة في كيسِ

**في هيئة الكُلَى :**

لم يزد مؤلف «الكلّيات» شيئًا على ما ذكره الزّهراوي عن الكُليتَيْن.

**هيئة المثانة :**

المثانة بين الدّبر والعانة ، وهي مؤلّفة من طبقتين وعلى فَمها عضل ، والبول يجيئها من الكُلَى في عنقيهما اللذين يسمّيان الحالبين ، وهٰذان المَجريان يأخذان على تأريب ويمرّان طويلاً حتى يَنْفُذا إلى داخل المثانة وينشأ من جِرْمِهما قشرة شبيهة بالغشاء ينفتح إلى المثانة وينسدُّ إلى جهة الكُلَى وذلك – ولا شك – لأن لا يرجع من البول شيء إلى الكُلَى.

**في هيئة الأنثيين :**

لم يضف ابنُ رشد شيئًا إلى ما قاله الزهراوي عن تشريح الأنثيين والقضيب ، ولكنه لم يتعرّض لوظيفتهما في هذا الفصل.

البَيْضتين وفيه البيضتان ، ويَجيء إلى ناحية البيضتين من أقسام العروق المُنْسَفِلة شُعَبٌ تلتفُّ تلافيف [لفائف] كثيرة ويحتوي عليها لحم غُدَدِيٌّ أبيض فَيُحيل ما فيه من الدم حتى يَبْيَضّ ويصير له بعض دَسَم المَنِيّ ثم يصير من هنالك إلى الأنثيين فتستحكم استحالته ويَكْمل نوعه ويصير منيًا تامًّا ويصير له من الأنثيين بجريان يُفْضيان إلى القَضيب.

والانعاظ يكون بامتلاء التَّجاويف التي في القضيب من ريح غليظة وامتلاء عروقه من الدم... وفي الإحليل طريقان أحدهما للبولَ والآخر للمَنِيّ.

**في مزاج الرَّحم وهيئته :**

مزاج الرحم بارد يابس وموضعه فيمَا بين المثانة والمعاء المستقيم ، وهو في نفسه عصبيّ يمكنه أن يمتدّ ويتّسع عند الحاجة وينضمّ ويَنقبض عند الاستغناء ، وجعل سلسًا واسعًا عصبيًا ليمتد امتدادًا أكثر عند الولادة . وله بطنان ينتهيان إلى فم واحد وزائدتان تسميان قرني الرحم ، وخلف هاتين الزائدتين بيضتا المرأة وهما أصغر من بيضتي الرجل وأشد تفرطحًا ، ومنهما ينصب مني المرأة إلى تجويف الرحم ، ورقبة الرحم تنتهي إلى الفرج وهي من المرأة بمنزلة الإحليل من الرجل.

وفم الرحم من البكر منضم ضيق متغضن ، وقد ينتسج فيمَا بين تلك الغضون عروق دقاق تنقطع عند افتضاض البكر وتتسع فإذا علقت المرأة انضم فم الرحم فلا يدخله المرود ، وإذا حضر وقت الولادة أوحدث على الجنين آفة اتّسع حتى تنفذ منه جثة الجنين.

**في هيئة الرَّحِم :**

الرحم موضوعة فيمَا بين المثانة والمعاء المستقيم إلا أنها تفضل على المثانة إلى ناحية فوق ، وهي مربوطة برباطات سَلِسة ، وهي في نفسها عصبية يمكن فيها أن تمتد وتتّسع وتنضمّ وتتقلّص . ولها بطنان ينتهيان إلى فم واحد ، وفي كل واحد من البطنين مواضع مقعَّرة يقال لها النُّقَر ، وهي أفواه العروق التي يصير فيها دم الطَّمْث إلى الرحم ، وخلف هاتين الزائدتين بيضتا المرأة وهما أصغر من التي للرجل.

ورَقَبة الرحم تنتهي إلى الفرج من المرأة. وللفرج زوائد تَقيه من البرد.

وفم الرحم من البكْر مُغَضَّنة ، وقد نشأت فيمَا بين تلك الغضون عروقٌ دقاق وهو في طبقة واحدة مؤلفة من ليفين أحدهما ذاهب بالطول – وهو أقلّ ما فيه – والآخر ذاهب بالعَرض...

**وأما البلغم** فإنّه دم غير منهضم ، ولذلك هو فَضلة الدم ، فإما أن يكون وجوده من أجل الضرورة ، ومعنى ذلك أن الغذاء إذا استحال لم يكن فيه ذلك إلا أن يتولد منه فضول بَلْغمية ويكون مع ذلك فيه منافع ، وذلك لأنه يُنَدِّي الأعضاء ويُرَطِّبها وكأنّه غذاءٌ مُعَدٌّ لها عندما تأخر عنها الغذاء .

**وأما المِرَّة الصفراء والسوداء** فإن وجودهما أولاً وبالذات إنما هو من أجل الضرورة ، وذلك أن الغذاء الكيلوسي الذي يسير من المعدة إلى الكبد ما كان يمكن فيه أن ينهضم حتى يعود دمًا دون أن تتميز منه هاتان الفضلتان كالحال في عصير العنب الذي لا يمكن أن يكون منه شرابٌ دون أن تتميز منه فضلتان إحداهما غليظة ... والأخرى رقيقة ، ولذلك أُعِدت لها أعضاء خاصة بها .

وقد يظهر مع هذا أنَّ الطبيعة قد استعملتهما آلةً خادمة للقوة الغاذية من جهة الأفضل ، وذلك أنّه يظهر بالتَّشريح أن للمرارة — التي هي كيس المِرَّة الصفراء — مجرى يتشعَّب فيتَّصل بالأمعاء العليا وبأسفل المعدة فيُرْسل في هذا المجرى إلى الأمعاء من المِرَّة الصفراء ما يُهيجه بها على دفع الأثفال وتكون كالجلاء لها ، وكذلك أيضًا الطِّحال له سبيل يتّصل بفم المعدة فيرسل إلى المعدة من المِرَّة السوداء ما فيه حموضة ما لتَقْوى شهوة فم المعدة إلى الغذاء إذْ كان هذا فعلَ الأشياء الحامضة فيها .

**وأما الشَّحم** فمنفعته في الأجسام الحيوانية التَّسخين كالحال في منفعة التُّرْب . والشَّحم هو فضلة الدم الذ نُضِج الذي تتغذّى الأعضاء به ، ولذلك متى وُجِد في الحيوان باعتدال دلَّ على صحته إذ كان يدل على فَضْل قوة في التغذّي وحُسْن حال ، وإذا لم يوجد في الحيوان دلَّ على أنه ليس هناك جودة طَبْخ إذ ليس ثَمَّة فضلة بل ما يَرِد من الغذاء أبدانَ أمثالِ هذه الحيوانات مُقَصِّرٌ عمّا تحتاج إليه أعضاؤها ، وأما متى أفرط في الحيوان فإنه يَدُلّ منه على سوء حال ، وذلك أن أكثر هيولى الغذاء حينئذٍ — الذي هو الدّم — ينصرف إليه فتردأ أعضاء الحيوان فيَهْلك .

**وأما الشَّعر** فمنفعته في الرَّأس والحواجب الوقايةُ ، وذلك من أمره بَيِّن ، أما للرأس فمن الحرّ والبرد ، وأما شعر الحاجبين فوقايته العينَ مما يمكن أن ينزل من الرأس من المائعات التي تُصَبُّ عليه ، وكذلك شعر الأجفان بَيِّنٌ من أمره أنه لمكان الوقاية . وأما شعر الإباط والسُّرَّة وكثير من الشعر الخارج على ظهر البدن فالأظهر فيه أنه لمكان ضرورة

الهيولى، وذلك أنه إنما يتولَّد في البدن من البخار الدخاني المحترق، ويمكن أن يقال إن الطباعَ تصرف هذا البخار فيأتي للشعر حتى يكون الشعر شأنه أن يجتذب تلك المادَّة الرديئة من الجسم ليُنقي بذلك الجسم على ما نرى كثيرًا من الفلاحين يُعَمِّدون الأرض التي يريدون أن يُصلحوها فيزرعون فيها من النبات ما شأنه أن يجتذب الجزء الأرضي المحترق الذي فيها، وعلى هذا الوجه فقد يكون له منفعة ما.

**وأما الجلد** فالظاهر أنّه لمكان الوقاية والسّترة، وهو من خارج بمنزلة الأغشية من داخل.

**وأما الأرواح** فإما أن تكون الآلة القريبة للقوى المدبِّرة لجسم الحيوان وإما أن تكون هي المدبِّرة أنفسها، لكنَّ الأَوْلَى أن نضع أنها الآلة القريبة والهيولى الخاصة، ولذلك كان عدمها في الجسم مَوْتًا ضرورة.

AHMAD SR

## منافع الأعضاء الآلية

### أعضاء الغذاء:

إنه يظهر بالحسّ أن الأعضاء المُعَدَّة في البدن نحو فعل هذه القوة هي **المَعِدَة** وما يخدمها من **الفم** وآلاتِهِ **والمريء** ثم **الأمعاء والكبد والعروق والكُلى** والطِّحال والمَرارة **والمَثانة**.

**أما الفم** فمنفعته في الغِذاء سَحْق الطعام ولذلك جُعِلت فيه الأسنانُ للقطع والأنيابُ للكسر والأضراسُ للطَّحن، وفي الفم مع هذا إنْضاج ما.

**وأما المَريء** فإنه المَجْرى الذي يَنفذ منه الطعام من الفم إلى المَعِدة، وفعلُه هذا إنما يكون بقوّتين من رواضع القوة الغاذية **وهي الجاذبة والدافعة**، لأنَّه يحتاج أن يجذب الطَّعام من الفَم ويدفعه إلى المَعِدة، ولذلك متى تَعَطَّل منه هذا الفِعْل ماتَ جُوعًا. والآلة التي تُصَرِّفُها الطِّباع في هاذين الفعلين ينبغي أن تكون مختلفة. ولَمّا كان قد ظهر بالتَّشريح أن المَريء مؤلَّف من طبقتين إحداهما ليفها ذاهبٌ بالعَرْض والآخر بالطُّول فمن

البَيِّن أنَّ بالطبقة الذاهِب ليفُها طولاً عندما تتقلَّص وتَقْصر وتَرتفع إلى الحنجرة نحو الفم يكون الجذب ، وبالطبقة الذاهبة عرضًا يكون الدَّفع عندما تَنْقبض وتَقْصر...

**وأما المَعِدة** فأمرها بَيِّن أنها لمكان هضم الطعام السائر إليها من الفم حتى يصيرَ كَيْلوسًا ، فالغالب في قُوتها أن تُصَيِّره دمًا... ويَخدمها في هذا الفعل من القوى الجزئية : الجاذبة والماسكة والدافعة والهاضمة.

**أما الهضم** فإنَّه يكون فيها بالطبقة الخارجة اللَّحمية وبما يَصِل إليها من الشرايين والعروق... وأما جذبها الطعامَ من المريء فيكون بالطبقة الذاهِب ليفُها عَرْضًا ، وذلك أنه إذا وَرَدَ عليها الغذاءُ احتوت عليه من جميع جوانبها إلى أن يَكْمل هَضْمُهُ... فإذا كَمُل هضمه انقبضت عليه أجزاؤها الفَوْقية... ودفعته بهذا اللِّيف الذاهِب عرضًا ، ويكون لها هٰذان الفِعلان ، أعني الدَّفع بها إلى أسفل – وذلك عند هضم الطَّعام – وأما إلى فوق فعند القيء.

وأما فعلُ القوة المميِّزة فليس يظهر كلَّ الظهور في المَعِدة إلا أن نضع أنها تتغذّى بالكَيْلوس المنطبخ فيها ، وهذا قد يُعَضِّده القياس ، فإنَّا إن لم نضعها مُتَغَذِّيَةً فلأي سبب تتشوقه وتنضمُّ عليه... وإن كان قد يُشَكِّكُ في هذا أنَّ الأعضاء إنما تتغذّى بالكَيْلوس بعد أن يصير دمًا وهو بَعْدُ لم يَصْر في المَعِدة دمًا ، لكن عسى أن يقال في ذلك إنها تتغذَّى منه باليسير ، وما تُصيب من الطعام هو أشبه بالكَيفية منه بالكمية.

**وأما الأمعاء** فأمرها بَيِّنٌ أنها أيضًا آلةٌ من آلات الغذاء وأنها إنما أُعِدَّت أولاً لينفذ منها الغذاءالمنهضم من المَعِدة إليها في الثُّقب الذي يُسَمَّى البواب ، فإن المعدة إذا أكملت هضمَها فَتَحت هذا الموضعَ وأَرْسَلَت الغذاء إلى الأمعاء فتجتذب الكبد منها عُصارةَ ذلك الكيلوس في العروق المتّصلة بها ، فإذا تَمَّ فعلُها دفعت المعاءُ تلك الفَضلة إلى أسفل ، وهي الفضلة اليابسة ، فإذن منفعةُ الأمعاء منفعتان : الأولى أنها طريقٌ يسيرُ فيها الغِذاء إلى الكبد ، والثانية يدفع الفضلة اليابسة ، وأظهرُ ما فيها من القوى القوة الدافعة ، ولذلك كان ليف طبقتها ذاهبًا عَرْضًا ، وأما القوة الجاذبة فليس لها فيها أثر ولذلك لم يكن لها ليفٌ ذاهب طولاً ، وفيها قوة هاضمة إذ كان جوهريًا قريبًا من جوهر المَعِدة ، وإنما كانت ذات تلافيف كثيرة ليقف هنالك الغذاء حتى تأخذ منها الكبدُ حاجتَها ، ولذلك

يقول أرسطو: «إن ما كان من الحيوان قليلَ تلافيف الأمعاء فهو نَهِم» وجُعِلت ذاتَ طبقتين للوثاقة إذ كانت سبيلاً للفضول، وأيضًا فإن فعل الدافعة يكون بذلك أقوى.

**وأما الكبد** فأمرها بَيِّن بالتَّشريح في أنها التي تُغيِّر الغذاء حتى يصير دمًا ثم تَبْعثه إلى جميع أعضاء البدن. ولرياستها على جميع آلات الغذاء ظَنَّ بها جالينوس أنها الرئيسة في هذه القوة بإطلاق – أعني القوة الغاذية – وهو ظاهرٌ من أمر هذا العضو أن فيه الخَمْس القوى الهاضمة بفعله للدم، والماسكة زمانَ الهضم، والجاذبة إليه الكيلوس من المِعَى والمميزة الثلاث فضلات أعني الفضلة المائية التي تَجذبها الكُلى والفضلة المرارية التي تجذبها المرارة والفضلة السوداوية التي يَجذبها الطِّحال.

**وأما الطِّحال** فلَمّا كان ليس له إلا مَجْريان **أحدهما** يتّصل بالكبد **والآخر** بالمَعِدة وكان يُلْقَى فيه عَكَر الدم ظُنَّ به أنه لموضع جذب الفضلة السَّوداوية من الكبد، ويبعد أن يكون كبدًا مضعفة إذ كان ليس فيه عُروق تتصل بشيء من الأعضاء.

**وأما المرارة** فالأمر فيها بيِّن أنها أُعِدَّت نحو جذب الفضل المراري من الكبد.

**والكُلى** أيضًا من الأعضاء الخادمة للكبد، وذلك أنَّه يظهر من أمرها أنها تَجْتَذِب المائية التي في الدم ولذلك كانت يتَّصل عُنُقُها بالعِرْق العظيم الطالع من حَدَبة الكبد.

**وأما المثانة** فالأمر فيها أيضًا بَيِّنٌ أنها لمكان الفضلة الرَّطبة، وذلك أنها تَجذبها من الكُلى، ومنفعة الغشاء الذي فيمّا بينها وبين الكُلى أن ذلك الغشاء الشبيه بالقشرة ما دامت الفَضْلة الرَّطبة تجري إليها ينفتح هو فإذا تَمّ جريها انسدَّ لِئلاَّ يَرجع شيء من تلك الفضلة إلى الكُلى.

وينبغي أن تَعْلَم أن كلَّ واحد من هذه الأعضاء التي أُعِدَّت لجذب هذه الفَضَلات من الدم إنما يَجذبها على جهة الملاءمة لها لتتغذى بها فتصحب في ذلك المنفعة المقصودة، ولذلك فيها ضرورة الخمس القوى الجزئية أعني الجاذبة والماسكة والهاضمة والمميِّزة والدافعة.

فهذه هي جميع آلات التغذِّي، وقد ظَهَرَ من ذلك أن الهُضوم المشتركة للأعضاء كلّها هضمان: هضم في المعدة وهضم في الكبد، هذا إن لم نَجعل للعروق في الدم

هضمًا آخر ، لكن إن كان فَيسيرٌ ، وأما الهضم الثالث فهو الهضم الذي في كلّ واحد من الأعضاء .

وإذ قد تَبيَّن من هذا القول ما آلات القوة الغاذية فلننقل ما آلاتُ القوة المُولِّدة ، فإنه ليس للقوة النامية أعضاء تختصُّ بها فهي بعينها أعضاء القوة الغاذية .

## في أعضاء التناسل

هذه الأعضاء منها ما يَختصّ به الذَّكَرُ : وهي الأنثيان والقَضيب ، ومنها ما تختصُّ به الأنثى وهي الرَّحم والثَّدي .

**أما الأنثيان** فإنَّهما جعلتا لمكان تكوين المَنيّ ، ولذلك جُعلت ذاتَ لحمٍ غُدَديّ أبيضَ كالحال في الثَّديين ، فإنَّ هذا اللحم عندما يُحيل الدَّم لتشبُّهه به يصير به إلى البياض ، كما أن الكبد لحُمرتها عندما يُحيل الكيلوس تَصرِّفُه أحمر ، وذلك أن الفاعل إنما يصير المفعول شبيهًا به من جميع الوجوه .

وينبغي أن تَعلم أن هذا العضوَ وإن كانت فيه القوة المولِّدة فليست هيَ الرئيسية على ما يرى ذلك جالينوس ، لأنه ليس مكتفيًا في فعله بذاته بل إنما يصل إليه من الروح الذي في القلب المُقَدَّر في الكيفية والكمية ، ولذلك نرى أن القوة القلبية التي تُقَدِّر له هذه الحرارة حتى يفعل بها فعلَه هي القوة الرئيسية المولِّدة ، وأن القوةَ التي في هذا العضو خادمة أو رئيسة جزئية .

وأما الأنثيان اللّتان يزعم جالينوس أنهما توجدان للمرأة فَيُشبه ألا يكون لهما تأثير في الولادة ، إذ كان مَنِيّ النساء المتولّد فيها لا مَدْخل له في الولادة ، وليس ذلك بغريب ، فإن الثَّدي في النّساء لمكان الولادة وليس لها في الرجال هذه المنفعة ، فأما من أين يظهر أنه ليس لمنيّ المرأة مَدْخل في الولادة فمن الحسّ والقياس . أما من الحسّ فإنَّ أرسطو طاليس يرى أنَّ المرأةَ قد تحمل دون أن تُمْني ، وأما أنا فمنذ سَمِعت كلامَ أرسطو لم أزل أتعمَّد حسَّ ذلك فوجدت التجربة صحيحة وألفيت أكثرَ الحمل الذي بهذه الصِّفة إنما يكون بالذّكورة ، وسألت النِّساء فأخبرنني أيضًا بذلك أعني أنّهن كثيرًا ما يحملن دون أن تكون منهن لذة .

وأما القول الموجب لذلك فلأن مَنِيَّ المرأة إن كان فِعلَ مَنِيِّ الرجل فالمرأة مُوَلِّدة بذاتها ولا حاجةَ ها هنا إلى الذَّكر، وليس يمكن أن يُتَصَوَّر أن هذا الفعل ينقسم بينهما بالكمية حتى يكون مني المرأة يفعل بعض الأعضاء ومنيّ الرجل يفعل بعضًا آخر، فإنَّ الأعضاء وإن كانت كثيرة فإنها واحدة بالمبدإ الواحد الذي فيها، ومُعْطي هذا المبدإ الذي هو القَلْب هو مُعْطي جميع الأعضاء بالقوة، فإن كان في منيّ المرأة كفاية بما أعطى هذا المبدأ فمنيّ الذكر لا تأثيرَ له في الولادة، وإن كان مني الرجل هو المُعطي صورةَ هذا المبدإ فليس لمنيّ المرأة هذا الفعل أصلاً... وإذا كان ذلك كذلك وظهر أنّه ليس يمكن أن يكون فعلُ مني المرأة وفعلُ مني الرجل واحدًا بالنوع، وكان يظهر أيضًا أن للمرأة تأثيرًا في الولادة فمن الواجب أن يكون فعلُ هذا غيرَ فعلِ تلك ويكونان يَؤُمّان بفعلهما غايةً واحدة وهي وجود الولد، فكلّ واحدٍ منهما يُعطي الولد جزءًا ممّا به يتقوَّم، وجُزْءا الشيء هما المادة والصورة، فأحدهما، ضرورةً، هو معطي المادة والآخر مُعطي الصورة، وليس يمكن أن نقول إنَّ المرأة هي التي تعطي الصورةَ والذّكر المادة، بل الأمر بالعكس، فإن الذي يُعطي الغذاء هو الذي يعطي الهيولى ضرورة، فالذّكر، إذن، هو المُعطي الصورة كما يرى أرسطو، والأنثى تُعطي المادة[7] وليس للأنثى شيء يمكن أن نظن أنه مادَّة إلا مَنِيُّها أو طَمْثُها، لكن المَنِيّ هو رطوبة مائية تُشبه الفضلة، بل هي في الحقيقة فضلة ليس يمكن أن تتغذى بها الأعضاء، ولو أمكن فيها ذلك لكان في الدم

---

7) في كتاب «الأغذية وحفظ الصحة» لأبي عبد الله محمد بن يوسف ابن خلصون الذي لخصنا بعضَ أبوابه في مكان آخر، كلامٌ على تكوّن الجنين في رَحِم المرأة جاء فيه: «إن نطفة الرجل - وهو الماء الدافق - إذا استقرَّت في رَحِم الأنثى انضمَّت عليه وأَنْضَجته لحرارتها وزادته اعتدالاً فعند ذلك يتشكَّل شكلَ دائرة وتصير عليه غِلالة رقيقة لحفظه... ثم يصير عَلَقَةً - أعني دمًا منعقدًا - في نحوِ أربعةَ عشر يومًا، ثم يصير مُضْغَةً - أعني مُضْغَةَ لحم - في نحو أحد وعشرين يومًا، وبعد ذلك تُصَوِّره الطبيعة ذَكرًا أو أنثى على نحو ما سبق في علم الله وما في قوة تلك النُّطفة، فإن كان ذكرًا تَمّ خَلْقه وتصوّرت جميع أعضائه فيمَا بين ثلاثين يومًا إلى أربعين، وتَحَرَّكَ في مثل الأيام التي تَمّ خَلْقه فيها، وإن كانت أنثى تمّ خَلْقها فيمَا بين أربعين يومًا إلى خمسين، وتَحرَّكت في مثل ذلك...» وبذلك خرج ابن خلصون من إشكالٍ لم يكن ليستبين أمره أمام الأطبّاء القدامى إذ كانت تعوزهم الوسائل الآلية الدقيقة كالمجهر، ولم يكن علم الأحياء والكيمياء وغيرهما قد تطورت التطوّر الذي نعرفه اليوم، ولذلك فإننا نرى ابن رشد قد تاه في هذه المسألة من حيث أراد أن يعتمد على الحس المجرّد والقياس.

كفاية في ذلك إذ كان هو الذي به تَغتذي الأعضاء ، فإنه لا فرق بين مادّة الاغتذاء والتكوّن لأن الاغتذاء يكون في الجزء والتولّد يكون في المكان ، ومادة الكلّ والجزء واحدة …

ومن الدليل عندي على أن مَنِي الرجل ينزل منزلةَ الفاعل أنَّ الأعضاء لمَّا كانت إنَّما تغتذي بالحرارة الغريزية القلبية ، وكانت هذه الحرارة هي الآلة الأولى للنَّفْس الغاذية وجب ضرورةً أن تكون هي الآلة الأولى للقوة المكوِّنة … فأما الدم الذي يتولَّد منه الجنين – وهو دم الأوراد – فإنه بعيد جدًّا عن أن يكون فيه بالفعل مثل هذا الجوهر لأنه دم غير منهضم وأبعد من هذا أن يكون في مني المرأة.

**أما القضيب** فمنفعته الأولى أن يقذف بالمنيّ إلى داخل الرَّحم ، وله مع هذا منفعة ثانية ، وذلك أنه سبيل لخروج الفضلة الرَّطبة.

**فأما الرّحم** فالأمر فيها بيّن أنها لمكان الولادة ، وللرحم مع هذا منفعة أخرى وذلك أنها سبيلٌ وطريق لفضول الدم الغير نَضِيج الذي يتكوَّن في النساء ، وهو دم الطَّمث ، وذلك أن النّساء لمكان رطوبتهنّ وقلّة الحرارة الغريزية في أبدانهنّ لا تفي الحرارةُ بإنضاج الدم الوارد على أعضائهن فتدفعه الطبيعةُ بأدوارٍ محدودة من هذا العضو ، وجُعِلت الرحم ذاتَ ليفٍ ذاهبٍ طولاً لما فيها أيضًا من القوة الجاذبة للمني ، وأما القوة الدافعة فأمرها أيضًا بيّن فيها ولذلك كان فيها ليف ذاهبٌ عَرْضًا.

وأما هل في الرَّحم قوة مغيِّرة ففي ذلك نظر ، وذلك إنَّا لسنا نَقْدر أن نقول إنَّ الرحم هي تفعل أعضاء الجنين بل إنما تفعلها القوة المصوِّرة بالحرارة الموجودة في المني ، ولو كانت الرَّحم هي التي تَخلق أعضاء الجنين لكانت الأنثى مولِّدة من ذاتها ، وإذا كان ذلك كذلك فالقوة المغيِّرة التي فيها إنما تنزل منزلةَ الحافظة ، ولذلك متى صادف المنيّ الهواء فَسَد مزاجه ، فعلى هذا ينبغي أن نفهم أن في الرحم قوةً مُغيِّرة.

**وأما الثّدي** فالأمر فيها أيضًا بيّن أنها لمكان توليد اللَّبن ، ولذلك كان لحمُها غُدَديًّا أبيض ، وهي من الأعضاء المشاركة للرَّحم ، ولذلكَ نجد الرَّحم متى انصرفت عنها الموادّ صارت إلى الثّديين كالحال في اللَّواتي يُرْضِعن فإن أمثال هؤلاء إما أن يَقِلَّ طمثهنّ أو ألاَّ يَطْمِثنَ البتّة ، حتى إن بعضَ النساء لا يحملن ما دُمْنَ يُرْضِعْن ، وكذلك متى انصبَّت الموادُّ إلى الرَّحم انصرفت عن الثَّدي.

## منافع آلات القوى الحسّاسة

إن الحواسّ الأربع التي هي السمع والبصر والشمّ والذوق تَبيّن أن الدّماغ إنما جُعل لمكانها، وأنّها موجودة فيه، وبخاصة السّمع والبصر والشمّ، وكذلك أيضًا تَبيّن أنّ لكلّ واحد منها آلةً خاصّة: فآلة البصر العين، وآلة السمع الأذن، وآلة الشمّ المنخر، وآلة الذوق اللسان.

وأما آلة اللّمس الخاصية ففيها شكوكٌ كثيرة، وجالينوس يرى أن العَصَب النّابتَ من الدّماغ هو الآلة الخاصّة بهذه الحاسّة وأنه الذي يُفيد غيرَه هذه القوّة وذلك فيما شأنه من الأعضاء أن يَقبلها. وأرسطو يرى أنّها اللحم، وذلك تابعٌ لرأيهما في الدّماغ، فإن جالينوس يرى أنّ فيه الحواسَّ الخمسَ ويرى مع ذلك أنه رئيسٌ في هذا الفعل – أعني أنّه مستبدٌّ فيه بذاته غيرُ محتاج إلى غيره، وأما أرسطو فيرى أن رياستَه رياسةٌ جزئية خادمةٌ في هذا الفعل لرياسة القلب سواء وُجدت فيه الحواس الخمس أو الأربع فقط.

ولننظر نَحن في ذلك على النّحو الذي نظرنا في رياسة الكبد فنقول: أما الذي يَظهر بالتّشريح أنّ شَرايينَ عظيمة كثيرة تتّصل بالدّماغ من القلب، فذلك أمر يُقرُّ به جميع المُشرِّحين – وجالينوس في جُملتهم – فمن هنا يظهر ظُهورًا أوليًا أنّ الدماغ مضطرٌّ في فعله هذا إلى القَلب، لكن إن كان على أن القلب إنما يُفيد الدّماغ هذه الحرارة التي يوصلها إليه للقوة الغاذية التي بها يتغذّى، فالقلب، ضرورةً خادم للدّماغ في هذا ومرؤوس إذ كان التّغذّي والقوةُ الغاذية إنما وُجدا في الحيوان من أجل الحسّ والقوة الحسّاسة، وإن كان إنما يُفيده بهذه الحرارة التي يوصلها إليه هذه الإحساسات الخمس فالقوة الحسّاسة هي القوة الرئيسية الأولى فيه، وهذه القوة هي التي تُعرَف **بالحسّ المشترك** لكنّ جالينوس –كما قلنا– يرى أنّ هذه القوة المشتركة في الدّماغ وأرسطو يرى أنها في القلب.

فأما من أين يظهر أنّ القلب هو الذي يُعطي الدّماغ الحرارة المُقَدَّرة في الكلمية والكيفية بحسب حاسّةٍ حاسّة من الحواسّ التي في الدّماغ، فإنّه ليس بأيّ حرارة اتّفقت تكون أو أيّ حِسٍّ اتفق، ولا أيضًا الحرارة التي تكون بها القوة الغاذية هي الحرارة التي يكون بها الحسّ فذلك بَيِّنٌ من حال النائم واليَقظان فإنّا نرى أن القوةَ الغاذيةَ أتمُّ ما تكون فعلاً في جميع الأعضاء في وقت النّوم وليس هنالك حسّ.

وإذا كان ذلك كذلك فالحرارةُ التي يكون بها الحسّ في وقت النوم غيرُ موجودة في الحواسّ ، وأبْيَن ما يظهر ذلك في الذي يَنام مفتوحَ العين فإنّه لولا انصراف الحرارة التي بها يُبْصِر حينئذٍ من العَصَبة المُجوَّفة إلى داخلٍ لما كان يعدم البصر ، فليت شعري هذه الحرارة إلى أين تنصرف ومن أين تنبعث؟ فإنّ هنالك ضرورة القوة الحسّاسة المشتركة.

أما أنا فيظهر لي ظهرًا ، أوليًّا ، أن منبَعث هذه الحرارة من القلب ومنصرَفها إليه ، ولذلك كان ظاهرُ البدن أحرَّ في اليقظة والقوة الغاذية أظهرَ فعلاً عند النوم وظاهر البدن أبرد ، وليس لأحد أن يقول إن انتشارَ هذه الحرارة التي بها يكون الحسّ في اليقظة يكون من الدّماغ ، فإن الدّماغ عضوٌ بارد والأعصاب أيضًا باردة وأكثرها ليس يظهر أنّ فيها روحًا فضلاً عن أن يُسَخِّن البدن. وأيضًا فقد يَظهر بالقول أنّ الحرارةَ التي هي هيولى النّفس الغاذية هي والحرارة التي هي النفس الحسيّة واحدةٌ بالموضوع وليست اثنين بالموضوع ولا في عضوين مختلفين ، وذلك أنّ النّفسَ الغاذية لمّا كانت في الجَنين مستعدّةً لقبول النفس الحسيّة وكانت الحِسيّة تتنزَّل منها منزلةَ الصورة والكمال ، والغاذية منزلةَ الهيولى من حيث الاستعدادُ للقبول فهنالك ، ضرورةً ، يكون القبول ، ويَبِينُ أن النفسَ إنما صارت مستعدّةً بموضوعها الذي هو الحرارة الغريزية فَقَبولها الصورةَ الحسيّة يكون ، ضرورةً ، في هذا الموضوع بعينه ، وهذه حال الكمالات مع التوطئات وبهذا صار المجتمع منها واحدًا ، أعني بالموضوع.

وإذا كان هذا كلُّه هكذا وظهر أنّ الحرارة التي بها تتدبَّر الحواسّ هي حرارة القلب ، فالقوّة المدبِّرة الحسّاسة المشتركة هنالك ، والدّماغ خادمٌ لهذه القوة ورئيسٌ على غيره من الأعضاء ، لا أنّ رياستَه رياسة مطلقة.

وإذ قد تَبيَّن أنّ الدّماغَ يَخدم القلبَ في إفادته القوى الحسِّية على جهة ما يخدم صاحبُ الجيش الملكَ والملكُ هو الذي رسم له الغاياتِ التي إليها ينتهي ونَحْوَها يَفعل ، فقد ينبغي أن ننظر أيّ جهةٍ هي هذه الجهة التي بها نقول إن الدّماغ يخدم القلب ، فإنّه قد كان ظهر النّحوُ الذي به يخدم الكبدُ القلب وذلك أنه يُعِدُّ له الغذاء فنقول :

إنّه لما كان ليس بأيّ مقدارٍ من الحرارة يَتِمُّ فعلُ حاسّة حاسة ، وكان يظهر من أمر الحواس أنّها ليست تحتاج إلى حرارة قوية فإن الحرارة القوية فيها تعوقها عن إدراك محسوساتها التي من خارج وتُشَوِّشها عليها حتى إن الذين تَسْخن رؤوسهم في الأمراض الحادّة يُخَيَّل إليهم أنّهم يسمعون أشياء ويبصرونها من غير أن تكون موجودة ، وأكثر ما

يظهر هذا المعنى في حاسّة اللّمس ، وذلك أنه لما أُريد فيها أن تُدرِك المتضادّات الأربع ولم يمكن أن تكون آلتُها خلوًا منها إذ كانت ممتزجةً جُعِلت في الغاية من الاعتدال ليكون بذلك حسّها أصدق.

ولّما كان القلبُ في الغاية من الحرارة جُعِلَ مقابلَه الدّماغ ليُعَدِّل من حرارته حتّى تَظهر المحسوسات على كمالها ولم يمكن أن تجعل هذه البرودة نفسَها في خِلْقة القلب أولاً فإنه كانت تنقص الأفعال الغاذية بذلك نقصانًا بيّنًا ، وكان الطبع لما رام أن يَجعل هذين الفعلين في الحيوان الكامل على أتمّ ما يكون قُرِن إلى القلب الدّماغ ، وأما في الحيوان النّباتي المعروف باسفَنْج البَحْر وفي كثير من الحيوان النّاقص فيشبه ألا تكون الحاسّة فيه مضطرّةً مثلَ هذا الاضطرار إلى وجود الدّماغ وبخاصة العصب النّابت من الدّماغ ، ولذلك متى فُضَّ جزء من الحيوان النباتي – أيَّ جزء كان – أمكن أن يعيش ويتغذّى وينمو حتى يعود إلى حاله ، وهذا هو السبب في أنّك ترى كثيرًا من الحيوان يعيش بعد أن يفصل ، وهذه الجهة من خدمة الدّماغ للقلب هي التي يراها أرسطو وجميع المَشّائين.

وإنّما جُعل عَظْم الرأس لحجب الدّماغ ، وجُعل مستديرَ الشّكل لأنه أبعد من الآفات.

ومنفعة النخاع من جنس منفعة الدّماغ ، وأيضًا فكأنه... بربط الفَقار.

AHMAD SR

**أعضاء الحسّ:**

**أما اللحم** فإنه الآلة الخاصة بحسّ اللّمْس إذ كان هو العضو المشترك لجميع الحيوان ، كما أنَّ اللمس هو الحاسة المشتركة ، وإنما جُعِل العصب في الحيوان الكامل لمكان تعديلِ مزاج اللّحم ، وذلك أنه لما كان شبيهًا بجوهر الدِّماغ لَزِم أن تكون منفعته من جنس منفعته ، ولذلك كانت الأعضاء التي لا يأتيها عصبٌ كثيرةً عسيرةَ الحسّ ، وهذه القوة منها عامّة لجميع أجزاء اللّحم – وهي الإحساس بالكيفيات المتضادّة الأربع التي هي الحرارة والبرودة والرطوبة واليبوسة – ومنها خاصة كإحساس فم المعدة بما يتحلّل منه ، وهذا الإحساس يسمّى جوعًا وعطشًا ، أما الجوع فإنه الإحساس بتحلُّل الجوهر الحارّ اليابس ، وأما العطش فإنه الإحساس بتحلُّل الجوهر البارد الرّطب ، وكإحساس الكمرة بالدّغدغة ، فهذان الصِّنفان من الإحساس هما ضرورةً مَعْدودان في هذا الجنس من الحس.

وحركة الكَتِف، وحركة مَفْصل العضد مع الكتف، وحركة مَفْصِل الكتف مع السّاعد، وحركة مفصل الساعد من الرُّسغ، وحركة الأصابع وكلٍّ واحدٍ من مفاصلها، وحركة الأعضاء التي في العنق، وحركة الصّدر للتنفّس، وحركة القضيب، وحركة المثانة في غلقها على البول، وحركة طرف المِعَى المستقيم في منفعة خروج الثُّفل، وحركة مَراقّ البطن، وحركة مَفْصل الوَرِك والفَخِذ، وحركة مَفْصل الساق والفخذ والقدم، وحركة أصابع القَدَم، فهذه هي جميع الحركات التي يُظَنُّ بجلّها أنها إرادية، ويَنْبَغي أن نفحص عمّا تلتئم به هذه الحركات من أعضاء الإنسان فنقول:

إنه ظاهر من أمر هذه الحركات أنّها تلتئم من محرّك أكثر من واحد، ومثال ذلك: أن حركة اليد إنما تكون – مثلاً – بالوَتَر. وحركة الوَتَر إنّما تكون بالعَضَل وحركة العضل إنما تكون بالعَصَب... وحركة العصب إمّا بذاته وإما لمُحَرِّك آخر.

وقد تَبَيَّن في العلم الطبيعي أن كلَّ متحرِّك له مُحَرِّك وأن المحرِّك إذا كان جسمًا فإنه إنّما يُحَرِّكُ بأن يتحرَّك، فلذلك يحتاج المُحرِّك – إذا كان جسمًا – إلى مُحرِّك آخر، فإن كان هذا أيضًا جسمًا مَرَّ الأمرُ إلى غير نهاية، أو يكون ها هنا محرِّك يحرِّك لا بأَنْ يتحرَّك وذلك بأن لا يكون جِسمًا[10] فهذا أحد ما يظهر منه أن المُحرِّك الأقصى للحيوان في هذه الحركات ليس بجسم أصلاً وأنه قوة نفسانية، ولْنُنَزِّلْها – كما قلنا – [منزلةَ] القوة المتخيلة إذا اقترنت إليها النُّزوعية وقع هنالك إجماع لأن المُحَرِّك الذي ليس بجسم يَلزم ضرورةً أن يكون المتحرِّكُ الأَوَّليُّ عنه جسمًا وذلك بأن يكون المتحرّك عنه كالهيولى له وهو له كالصورة، إذ ليس يمكن في المُحَرِّك الأقصى في الحيوان ألا يكون في غير هيولى كما يقال إن ها هنا مبادئ هذه الصفة.

وإذا كان ذلك كذلك فلْنَنظر أيّ جسم هو هذا الجسم، وهو ظاهر أنه الحرارة الغريزية التي في أبدان الحيوان، ولذلك متى بَردت الأعضاء بطلت حركتها.

وممّا قيل في العلم الطبيعي أن أحدَ ما يُؤخذ في حدٍّ هذه الحركات هي الحرارة الغريزية وبخاصة أفعال الغذاء، وهذا مما لا خلاف فيه، لكنّ جالينوس يرى أن ينبوعَ هذه الحرارة هو الدِّماغ وأنها تَنْبثُّ منه في الأعصاب إلى جميع البدن، وأما أرسطو فيرى أن الدّماغ خادم في هذا الفعل للقلب على جهة خدمة الحَواسّ – أعني أنه يُعدِّلُها – وأن

10) مُراد ابن رشد أن يكون هنالك محرِّك ليس بجسم يُسَبِّب حركة غيره دون أن يتحرَّك هو.

هذه الحرارة ينبوعها القلب ، وقد يمكن أن نُبيِّن ذلك بمثل البيانات التي تقدَّمت ، وذلك أنه يظهر أنَّ الماشي في حين مشيه تنتشر في بدنه حرارةٌ لم تكن قبل ، والعضو الذي شأنه أن تنتشر منه الحرارة في جميع البدن هو القَلْب لا شكّ فيه ، ولذلك متى طرأ على الإنسان شيء يُفزعه وانقبضت الحرارة الغريزية إلى القلب ارتعشت ساقاه حتى إنه ربَّما سقط ولم يقدر أن يتحرّك.

وإذا كان ذلك كذلك فالقوةُ المُدَبِّرة الأولى في هذه الحركة – وهي التي تُقَدِّر هذه الحرارة في الكمية والكيفية – هي في القلب ضرورةً.

وأيضًا فقد يقرُّ جالينوس وجميع الأطبّاء أنَّ القوة النزوعية في القَلْب ، وإذا كان ذلك كذلك وكان ظاهرًا أن الحيوان إنما يتحرَّك بالنّزوع فهذه القوة المحرِّكة إذن في القلب ، والدِّماغ خادمٌ لها على أنه مُعَدِّلٌ لها ، وسواء توهَّمْت التعديلَ بجِرْم العصب أو بروح نفسانيٍّ يسري فيه فلا فرق بينهما ، إلا أنه ليس من العصب شيء يظهر فيه روح – على ما يقوله جالينوس – إلا العصبتان المجوَّفتان اللتان تأتيان العينين[11] ، وأما المتحرِّك الأول عن الحارِّ الغريزي فإن جالينوس يرى أنّه العَضل ، أما في الأعضاء التي ليس فيها عظام ولا هي مفاصل فنفسه ، وأما في المفاصل فالأوتار النّابتة من العَضلة إلى طرف العظم ، وذلك أنَّ العضل إذا انقبض إلى نفسه انجذب ذلك الوَتَر ، ولأنه مربوط بطرف العَظْم يتحرّك ذلك العظم بحركته ، وإذا كان للعضو حركتان متضادتان بأن كانت له عضلات متضادّة الموضع تجذبه كلّ واحدة منها إلى ناحيتها وتُمسك المضادّةَ لها عن فعلها ، فإن عَمِلت كلاهما في وقت واحد استوى العُضو وتمدّد وقام ، مثال ذلك أن الكفّ إذا مدّها العضل الموضوع في ظهرها انقلبت إلى خلف ، وإن مدَّها العضل الموضوع في باطن الساعد انبثت ، وإن مَدّاها جميعًا استوت وقامت.

والعضل الموجود في البدن – كما قلنا على رأي جالينوس – خمس مائة عَضلة وتسع وعشرون عضلة ، وذلك أنَّ في الوجه خمسًا وأربعين عَضَلة أربع وعشرون منها لحركات العين وأجفانها واثني عشر لحركات الفكّ وتسعًا لحركات سائر ما يتحرَّك من

11) في كتاب «الأغذية وحفظ الصحة» لابن خلصون أن «العين مركّبة من سبع طبقات وثلاث رطوبات وتسع عضلات وأعصاب رقاق متّصلة بالعضل وعصبة مجوّفة في كلّ عين ، وليس في العين عصبة مجوّفة غيرها».

أعضاء الوجه بالإرادة ، منها عضلة مستطيلة لجلد الجبهة تُعين على شدّة فتح العين ، وعضلتان تُحرِّكان الخدّ ، والعضل الذي يُحرّك الرأس والعُنق ، وهي ثلاث وعشرون عَضَلة منها ما يجذب الرأس وحده إلى الجهة التي هي موضوعة فيه ، ومنها ما يجذب الرأس والعنق ، ومنها ما يكون بها جَذبه إلى فوق ، ومنها ما يكون بها جذبه إلى قُدّام ، ومنها ما يكون بها جذبه إلى خلف ، ومنها ما يجذب إلى ناحية اليمين ، ومنها إلى ناحية الشمال ، وتسع عضلات يحرِّكن اللّسان ، واثنتان وثلاثون عضلة لحركات الحلق والحنجرة ، وسبع عضلات لكل كتف في كل جانب يحرِّكنه جميعَ حركاته ، وثلاث عشرة في كل ناحية يحرِّكن العَضُد جميعَ حركاته ، وأربع عضلات موضوعة على العضد في كل يد اثنان موضوعتان من داخل يثنيان الذراع ، واثنتان من خارج يبَسِّطانه ، وسبع عشرة عضلة في كل ساعد عشر منها موضوعة على ظهر الساعد وسبع في باطنه تكون بها حركات الكفّ إلى داخل وإلى خارج وإلى ناحية الإبهام وإلى ناحية الخِنْصر وتقعير الكفّ ، ومائة وسبع عضلات لحركة الصدر منها ما يَقبضه ومنها ما يَبسطه ، وثمان وأربعون تحرِّك الصُّلب جميعَ حركاته ، وثمان عضلات ممدودة على البطن من لَدُن القصِّ إلى عظم العانة ، منها بالطّول ومنها بالعَرض ومنها بالتأريب تفعلُ جميعَ حركات البطن من الضمّ والعصر وتُعين على حركات أُخَر ، وأربع عضلات للأنثيين في الذكورة ، وأربع عضلات تحرِّك الذَّكَر ، وأربع عضلات تضبط فمَ المثانة لأنْ لا يَخرج البَوْل بغير إرادة ، وأربع عضلات تضبط المَقْعَدة لأن لا يخرج الثُفل بغير إرادة ، وستّ وعشرون عَضَلة لحركاتِ الفَخِذين وضعها فوق الفخذين ، وعشرون لحركة السَّاقين ووضعها على الفخذين ، وثمان وعشرون لحركة القدم وبعض حركات الأصابع ووضعها على الساقين ، واثنان وعشرون لبقية حركاتَ أصابع الرِّجل وضعها على القدمين.

فهذه العضلات هي أول شيء يتحرَّك عن الحارّ الغريزي ؛ وينبغي أنْ تعلم أنّه غيرُ ممتنع أن تكون ها هنا حركاتٌ إرادية بغير هذا العَضل بل بنفس الحارّ الغريزي. أو ما يقوم مقامه في الحيوان الذي ليس بدَمي ، وإنما هذه العضلات لا شكَّ في الحيوان الكامل ولذلك اعتاص على جالينوس إعطاءُ عَضَل يُحرِّك اللسان إلى خارج وحركة الإنعاظ لأنه رَأى قَطْعًا أنه لا تكون حركة إلا بعضل ، بل ليس الأمر كذلك.

## القول في آلات التنفُّس[12] :

وآلات التنفُّس هي : الحجابُ والرئة وقصبتها والحنجرة واللّهاة ؛ وقد ينبغي قبلَ الفَحص عن منفعة عضوٍ عضو منها أن نبيِّن ما منفعة هذا الفعل بإطلاق ، أعني التنفُّس ، فنقول : إنه قد جرت عادةُ الأطبّاء من جالينوس فَمَن دونه أن يقولوا : إن للتنفّس منفعتيْن ، إحداهما ترويح الحرارة الغريزية التي في القلب باستنشاق الهواء البارد ودفعه إذا سخن مع ما يمكن أن يتحلّل من الحار الغريزي من جوهر دخانيّ غيرِ ملائم : وهذه المنفعة هي لَعمري حقّ وهي ضرورية في وجود الحيوان الحارّ الدموي ، وأما ما كان من الحيوان غير حار ولا دموي ، فلا ضرورة به إلى مثل هذا الفعل ، بل يكفيه من ذلك حركة الشرايين التي في القلب ، فإنّا نرى أن ذلك أيضًا تنفُّس ما.

وأما المنفعة الثانية ، زعموا : فليَغْتَذيَ الروح الغريزي بالهواء الداخل عليه ويَخْلُف منه بدلَ ما يتحلّل ، وهذا قول في نهاية السقوط ، وذلك أن المركّب ليس يمكن فيه أن يغتذي من البسيط ، لأنه لو أمكن ذلك ، لكان يوجد حيوان بسيط غير مركّب بل من اسطقس واحد ، وجالينوس يُنكر ذلك ، ولذلك يقول : إن الماء ليس بغاذٍ ، وهذا بيِّن بنفسه لمن زاول العِلْم الطبيعيّ ، فلنعمل إذًا على أن منفعة التنفّس هي المَنفعة الأولى.

وأما لأيِّ قوة من قوى النفس هو هذا الفعل ، فإن جالينوس يرى أن ذلك للقوة الإرادية ، ويحتجّ على ذلك بأن لنا أن نتنفّس وألاّ نتنفّس ، وأيضًا فإنه يزعم أنّ الآلة الخاصة بهذه القوة هي العصب والعضل ويزعم أنه إذا بُتِرَ العصب الذي يحرّك الحجاب لم يعش الحيوان إلا بمقدارِ ما يعيش المخنوق بالوهق.

وأما غيره فرأى أنّه للقوة الغاذية كالحال في النّبض ، ويمكن أن نحتجّ لهذا الرأي بأشياء ، أحدها أنا نتنفّس في النّوم ، والفعل الإرادي إنما يكون مع تخيُّل ونزوع على ما سلف ، والثاني أنّا نرى التنفُّس الذي لا نتعمّده يحاكي النّبض ، حتى إن أبقراط كان يقيمه في أكثر الحالات مقامَ النّبض . وذلك حيث لا يكون مرض في آلات التنفّس ، لأنه ، إذا كان الأمر هكذا ، دلّ حينئذٍ على مزاج القلب كما يدلّ النّبض نفسه.

وقوم رأوا أنه مركّب من الفعلين جميعًا ، أعني من الفعل الإرادي والفعل غير الإرادي ، وهو الفعل المنسوب للقوة الغاذية التي يعرفها الأطبّاء بالقوة الطبيعية ، وذلك

---

12) يرى جالينوس أن التنفُّس داخلٌ في الحركات الإرادية.

كحركات كثير من الأعضاء مثل حركة الجفن ، فإن الأمر فيها بيِّنٌ أنها مركَّبة ، وكذلك حركة الازدراد ، ولذلك متى تعاوقت القوتان ، أعني الطبيعية والإرادية ، صعب الازدراد كما نرى ذلك يعترينا عند سقوط الشهوة.

ويشبه أن يكون هذا الرأي الأخير أصوبَ الآراء ، أعني أن هذا الفعل مركَّب ، لكن ينبغي أن نعتقد أن الأملك به أنه فعلٌ طبيعي ، إذ كان أكثرَ تنفُّسنا في حال الصحة وفي حال المرض إنما يكون من غير أن نتعمَّده ، وبذلك أمكن أن يُجعل دليلاً على مزاج القلب . والتنهُّد الذي يصيب الإنسان هو شيء غير متعمد له . وأيضًا إذا كثرت حاجتنا إلى التنفّس ، فإنا لا نقدر ألا نتنفّس ، كالحال في السُّعال وغير ذلك ، وإنما أرفدت الطبيعة هذه القوة بالإرادة للحاجة إلى ذلك في الموضع الذي لا تفي القوة الطبيعية بمَا يحتاج القلب من ذلك .

وأما ما يحتجُّ به جالينوس على أن هذه القوة إرادية محضة من أنها تُبطل بقطع العصب ، فليس في ذلك حجَّة وهو موضع مختلّ كما قيل غير ما مرة . فإنه إذا ارتفع العصب ، فارتفعت بارتفاعه حركة ما ، فليس يلزم ، ضرورةً ، إذا وجد العصب أن توجد تلك الحركة ، حتى يكون العصب هو السبب الخاص في ذلك الفعل . وقد شوهد أن من شُدّ له عِرْقَا السُّبات الصاعدان إلى الدِّماغ ، أنه تختلّ أفعاله الإرادية كلُّها ، ولذلك سُمِّي هذان العرقان بهذا الاسم . وحكى الرَّازي أن ملوكَ الهند كانت تقتل بذلك .

وأيضًا فما الذي يَمْنع أن يكون فعلُ العصب في ذلك إنما هو أحد ما يَتِمُّ به هذا الفعل ، فإذا اختلّ هو ، ضرورةً ، اختلّ ذلك الفعل ، وليس هو بسبب خاصّ بذلك ، ولا يلزم أن يكون كل حركة للعصب مدخل في وجودها ، أن تكون ولا بدّ إرادية محضة . وكيف لا ، وهو يُقِرُّ أن حركةَ الأجفان إنما تكون بالعصب؟ وهذا كلُّه بيِّن بنفسه .

وإذ قد تبيّن ما منفعة التنفُّس وأي قوة هي هذه القوة ، فقد ينبغي أن نشرع في منفعة عضوٍ عضوٍ من الأعضاء المنسوبة إلى هذا الفعل ، فنقول : إنَّ أشهر الأعضاء منفعةً في هذا الفعل هي الرئة ، وذلك أنها إذا انبسطت جذبت الهواء إلى داخل ، وإذا انقبضت دفعته إلى خارج . وبالجملة فما لا يُشَكّ فيه ، أنها الآلة الخاصة بهذا الفعل . لكن مما فيه موضع نظر ، هل حركتها هذه – أعني الحركة التي بها يكون إدخال الهواء

وإخراجه – تابعة لحركة الصدر من غير أن يكون لها في نَفْسها حركة ، أم حركة الصدر في التنفّس شيء مصاحب لحركتها وكأنه مُعين لها ؟

أما جالينوس ، فيرى أنّه ليس لها في ذاتها حركة تخصُّها ، وأن حركتها إنما هي تابعة لحركة الصَّدر ، وأن حركة التنفّس الذي على المجرى الطبيعي إنما تكون بالعضلة العظمى التي تُسمّى الحجاب ، وهي الفاصلة بين الأعضاء الفوقانية والسفلانية ، ويَرى أن أخصَّ منافع هذا العضو هو هذا الفعل . وذلك أنه يَرى أن الصّدر إذا انبسط تبع ذلك أن تمتلئ الرئة هواءً ، كما يعتري في كير الحدّادين ، وإذا انقبض الصّدر ، خرج الهواء كما يعتري ذلك في كير الحداد . ويَسْتَدِلُّ على ذلك بأنّ الجراحة إذا وقعت ودخل الهواء ، تعطَّلت حركةُ الرئة ومات الحيوان . ويمكن أن يكون تعطُّل حركة الرئة عند انخراق الصَّدر لأنها تَبْرد .

وأما في وقت أرسطو ، فلم يكن وَقف من منفعة هذا العضو – أعني الحجاب – على شيء سوى أنه حاجب بين الأعضاء الرئيسية وبين الأعضاء التي تَطْبخ الغذاء ، لئلاً يصل إليها في حين الطبخ شيء من الحرارة . وليس مثلُ هذا يُنكَر . فإن الحال فيا يُدرَك بالتشريح كالحال فيمّا يُدرك من حركات الأجرام السماوية . وجالينوس ، مع أن في زمانه كانت هذه الصناعةُ – أعني صناعة التشريح – أكمل شيء ، يقول : إنه ليس يمتنع أن يقف غيري من هذه الأشياء على ما لم أقف .

ولذلك جُلُّ الأمور التي يُظَنُّ بجالينوس أنه يناقض فيها أرسطو ، ليست في الحقيقة مناقضات ، وإنما هي كالتتميات والزّيادة ، مثال ذلك ما حكاه أرسطو في منفعة الحجاب وما يُظَنُّ به من أنه لم تمس الأجسام التي كانت تُسمَّى عصبًا في وقته . لكن لم يكن ضارًّا له فيمّا يعتقده من الأقاويل الكلّية في الحركات والحسّ وفي منفعة القَلب والدّماغ .

وكما أن من شأن مَنْ أَدْرك في علم الهيئة حركةً زائدة ، أن يُضيفها إلى ما أدرك المتقدِّم ، كذلك ينبغي أن يكون الأمر في هذه الأشياء ها هنا ، لا أن ما أتى به جالينوس من الأمور الجزئية يناقض تلك الكلّيات .

وقد خرجنا عمَّا نحن بسبيله فلنرجع إلى حيث كنّا ، فنقول : إنَّا إنّمَا قلنا : فيمَا يراه جالينوس من أنّ حركة الرئة تابعة لحركة الصدر ، مَوْضع نَظر ، لأنه إنما يُصحّح ذلك بأنّه ، إذا تعطّلت حركة استتباع الرئة لحركةِ الصَّدر بدخول الهواء فيه ، تعطّلت

حركة الرئة ومات الحيوان. وهذا ليس يظهر منه ولا بدّ أن حركة الصدر هي السبب الخاص لحركة الرئة على جهة استتباع دخول الهواء. وذلك أنّه قد يمكن أن يكون الصّدر والرئة في هذه الحركة كل واحد منهما متحرِّك من ذاته، لكن ليس يمكن لأحدهما حركة دون الآخر. فعلى هذا أيضًا، متى تعطَّل أحدهما، تعطَّل الآخر، وليس ولا واحد منهما بسببٍ في هذه الحركة على الانفراد، ولا يمكن أن يتحرَّك دون صاحبه، حتى لو قدَّرنا الرئة في هذه الحركة غير متحركة على ما يراه جالينوس، لتعطَّلت، ضرورةً، حركةُ الصدر. أفترى كما نقول إذ ذاك: إن الرئة تُحرِّك الصَّدر، لأنها، إذا لم تتحرّك، لم يتحرَّك الصّدر! فهذا هو اختلال هذا الموضع هنا.

فإنه غير ممتنع أن تكون حركةُ الصَّدْر والرئة كالمتحرّكين معًا من تلقاء أنفسهما في رباطٍ واحد، فإنَّه متى لم يتحرّك أحدهما، لم يتحرّك الآخر، وليس واحد منهما يُحرِّك صاحبه. وأيضًا فليس ممتنعًا، عندما يتولّد بالصدر سوءُ مزاج من قَطْع العَصب الواصل إليه أو شَدِّه، أن يتعدّى ذلك إلى الرِّئة على سبيل المشاركة. فإنَّ أحدَ ما تعتلُّ به الأعضاء هي جهة مشاركتها، وجالينوس يُقِرُّ بذلك.

وعلى هذه الجهة تكون حركةُ الصَّدر كأنَّها مُعِينة لحركة الرئة، ولا سيَّما عند الحاجة إلى التنفُّس الشديد.

والأَوْلَى أن نَظُنَّ أن العضوَ الذي يَلحقه الأذى لعدم إدخال الهواء وإخراجه هو العضو الذي فيه مبدأُ إدخال الهواء وإخراجه. فإن كان القلب هو الذي يَلحقه الأذى بل الموت بانقطاع هذه الحركة، فهو الذي فيه مبدأ هذه الحركة ضرورةً.

وحركة الرئة على مذهب جالينوس تكون قسرًا على نحو ما تتحرَّك الأجسام الصناعية. والأَوْلَى أن يكون ذلك بمبدأ فيها على ما عليه الأمر في الأجسام الطبيعية.

وأيضًا إن كانت هذه الحركةُ تتمُّ بحركتين، طبيعية وإرادية، فالأَوْلَى أن يُظَنَّ بها أنَّها تكون عن متحَرِّكين أوَّليين من تلقائهما، فَلْيَكن الأَوْلَى في الحركة الإرادية هو العضل، وفي الحركة الطبيعية هو القلب أو القلب والرئة.

وجالينوس لَزِم في هذا القول أصوله، وذلك أنَّه، لما كانت هذه الحركة عنده إرادية، وكانت الحركة الإرادية عنده إنما تكون بالعَصَب فقط، ولم يكن ظهر له بالتشريح أنه يأتي من العَصب للرئة ما به تُحِسّ فضلاً عمّا به تتحرّك، وكانت طريقة

الارتفاع عنده يقينية – أعني أنه وجد حركة الرئة ترتفع بارتفاع حركة الصدر – حكم حكمًا باتًّا أن الصَّدرَ يحرِّكُ الرئةَ في هذه الحركة، وأن الرئة مستتبعة له.

ويشبه ألا يكون في أيدينا من المقدِّمات ما نصل به إلى اليقين في كثيرٍ من هذه المَطالب. لكن مع هذا ينبغي أن يقال في ذلك بحسب الطاقة. فإنه غير ممتنع أن تلوح ها هنا أشياء فيما بعد، يمكن منها الوقوف على يقينٍ في كثير ممّا لا يمكننا نحن في زماننا هذا.

وإنما قُسم الصدر قسمين وجُعِلت أجزاء الرئة مضاعفة، ليكون، متى اعترى في أحدهما شيء يقوم الآخر بالمنفعة. مثال ذلك ما يعتري في الجراحة التي تَخْرِق أحدَ التَّجويفين من تجاويف الصَّدر. فإن القسم من الرئة الذي في التَّجويف غير المنخرق يقوم حينئذٍ بمنفعة التنفّس. وأما إذا انخرق تجويفَا الصَّدر معًا، فيَهلك الحيوان.

وأما قصبةُ الرئة، فإنها أيضًا من أجل إدخال الهواء وإخراجه، لكن يَصْحَب إخراجَ الهواء منفعةٌ أخرى وهو حدوث الصوت. ولذلك جُعِل في طرفها العضو الذي به يمكن ذلك، وهو المسمّى حنجرة. فإن هذا العضو خُلق خِلقةً مؤاتية لحدوث الصوت، ولذلك جُعل فيه الجسم الشبيه بلسان المزمار، ووصل به من العضل ما يتأتى به أن يتشكّل بأشكال مختلفة، حتى تحدث عنه أصوات مختلفة. وهذه المنفعة في الحيوان هي من أجل الأفضل، لا من أجل الضَّرورة. فإنه ليس الصوت ضروريًا في وجود الشخص.

وكثيرًا ما تتوخّى الطباعُ هذا، فتصرف العضو الواحد في منفعتين وثلاث إذا أمكن ذلك فيه، كالحال في الخياشيم، فإنها جُعِلَت للشمّ، واتّفق فيها أيضًا أن كانت سبيلاً لتنقية فضول الدماغ، فهي بهذا الوجه تخدم القوة الغاذية، وبالوجه الثاني القوة الحَسّاسة.

ومن الدليل على أن الحَنْجَرة هي الآلة الخاصّة بالصّوت أنّا متى نفخنا بشدَّة في قَصَبة رئةِ أيِّ حيوان اتّفق، حدث صوتٌ شبيه بصوت ذلك الحيوان. وجُعل على فم هذا المجرى غطاءٌ يَحْجُبه، لئلاّ يَصل إليه شيء ممّا يمرُّ بالفم، فيَهلك الحيوان. ولذلك، متى ذهب هنالك شيء، له قدر ما، أحدث سُعالاً.

وأما العِنَبة، فإن منفعتَها أن تمنعَ أيضًا الغبارَ والدُّخان وما أشبهه ممّا يُمكن أن يصل إلى الحَنْجَرة، وهي مع هذا تَحجب البرد لئلا يصل إلى أعضاء التنفُّس، وذلك،

متى أُفرِط في قطعها ، غلب على الصَّدر والرئة البَرد ، حتى إن كثيرًا من الناس يَهلكون لذلك . ويُشْبِه أن يكون لها أيضًا مدخل في وجود الصَّوت . فهذا هو القول في منافع آلات التنفّس .

## القوة المتخيِّلة والمفكِّرة والذاكرة والحافظة

أما القوة المُتخيِّلة والمفكِّرة والذّاكرة والحافظة فإنها وإن لم تكن آليةً فلها مواضِعُ خاصّة بالدّماغ فيها يظهر فعله .

**أما القوة المتخيِّلة** في البطن المقدَّم من الدّماغ ، وهذه القوة هي التي تَحفظ ضم الشيء بعد غيبوبته عن الحسّ .

وأما القوة المُفكِّرة فظهورها يكون في البطن الأوسط من الدّماغ ، وهذه القوة تَروم المجهول حتى يُستنبط ، ولذلك لا توجد هذه القوة إلا للإنسان .

وأما القوة الذّاكرة والحافظة فموضعها موخَّر الدّماغ ، ولا فرق بين الذّاكرة والحافظة إلا أن الذكر هو حفظٌ منقطع ، والفرق بين الذاكرة أو الحافظة والمتخيِّلة أن المتخيِّلة تُحضر صنمَ[13] الشَّيء المحسوس بعد غيبة المحسوسات ، ولذلك لم تكن حسًّا ، والقوة الحافظة إنما تحفظ معنى ذلك الصنم [الصِّنو] وكذلك الذّاكرة إنما تتذكر ذلك المعنى الذي للصنم [للصِّنو] ، ومن هنا يظهر أنها أكثر روحانية من المتخيِّلة .

وينبغي ألاّ يذهب علينا أنَّ هذه القوى وإن كان أحد ما يتمّ به فعلها هي هذه البطون من الدماغ أنّه إنّما وجودها بالحقيقة في القلب ، وأن هذه المواضع إنما هي لها بمنزلة الآلات ، فكما أنَّ القوة الباصرة إنما تكون بالرطوبة الجليدية مع أنها في القلب ، كذلك هذه القوى . ومنفعة هذه المواضع في هذه القوى هي التّعديل – على ما قلناه في منفعة الدّماغ – في سائر الإدراكات ، والسبيل التي بها يتبيَّن هذا هي السبيل التي تقدّمت ، وذلك أنَّ هذه القوى إنما تَفعل بالحرارة الغريزية ، والحرارةُ الغريزية المقَدَّرة

---

13) تكرر لفظ الصنم في هذه الفقرة ثلاث مرَّات ، وهو تصحيف ولا شكّ ، والصواب – كما يبدو لي – أن يقال : صِنْو الشيء (بالواو في آخر الكلمة) بمعنى النظير والمثل ، أو يقال صنف الشيء (بالفاء) بمعنى صِفَتُه .

إنما تصل إليها من القلب ، فالقوة المُقَدِّرة ، ضرورةً ، في القلب ، فهذه القوى إنما محلُّها القلب.

وأيضًا فإنَّ القوة المتخيِّلة – كما قيل – إنما فعلها في الآثار الباقية من المَحْسوسات في الحسّ على ما تَبَيَّن في «كتاب النّفس» ، والحسُّ المشترك قد تَبَيَّن أنَّ محلّه القلب ، فالمتخيِّلة ، ضرورةً ، محلّها القلب.

وأيضًا فإن المتخيِّلة هي المحرِّكة للحيوان بتوسُّط النُّزوعية ، والنُّزوعية في القلب ، فالمتخيِّلة ، إذن ، في القَلْب ، وحيث المتخيِّلة فهناك ، ضرورةً ، المفكِّرة ، فإن الفكر إنما هو تركيبُ الخيالات وفِعْلُها ، وكذلك حيث تكون المتخيِّلة فَثَمَّ الذّاكرةُ والحافظة ، وليس يجب من كون اعتلال هذه القوى باعتلال هذه البطون من الدّماغ أن يقال : إن هذه القوى في الدّماغ فقط ، كما أنه ليس يَلْزم عن اعتلال البَصر باعتلال الرُّطوبة الجليدية أن يقال : إن قوة الإبصار الرئيسية إنما هي في الجليدية ، وقد تعتلُّ هذه القوى باعتلالِ الحجاب ، وليس أحدٌ يظنّ أنّها في الحجاب ، ولما كانت هذه التّجاويف من الدّماغ إنما وُضِعت أولاً من أجل هذه القوى هُيِّئت في أمزجتها للفعل الموافق لهذه القوة ، فالروح الغريزي إنما يكون أولاً في البَطْنَيْن المقدَّمين ومنه يسير إلى البَطْنَيْن المؤخَّرين في المَسْلك الذي بَيْنَهما ، وللاحتياط والتّقدير جُعل في تلك المسافة أجسامٌ تَنْفتح في وقت الحاجة لدخول الحار الغريزي منها ثم تَنْسَدُّ على ما ذُكِر في كتاب التّشريح[14].

ولكون الدّماغ جسمًا لَيِّنًا رَطبًا وُقِيَ بعظم القِحْف وبالأغشية المُحيطة به كما وُقِيَ القلب بأضلاع الصَّدر ، وجُعل هذا العظم مستديرًا إذ كان هذا الشّكل هو أحكم الأشكال ، وذلك أنّه يحتوي على أكثر ممّا يحتوي عليه سائر الأشكال المساوية له ، وأيضًا فإنّه أبعد شيء عن الآفات.

وجُعِلَ الدّماغ في أرفع مَوْضع في الحيوان الكامل لمكان الحواسّ ، فإنَّ الحواسّ – كما يقول جالينوس – طلائع البَدن ، ومن شأن الطّلائع أن تكون في المَواضع المُشْرِفة.

---

14) يقصد الباب المتعلّق بالتشريح في كتابه الكلّيات ، وقد سبق الكلام عليه.

## من الأفعال الصحية : النَّوم

النَّوم هو سكونُ الحواسِّ وانصرافُها عن الأشياء إلى داخل البَدَن ، فذلك منَ الأمور الظَّاهرة بأنفسها ، ولذلك تمرُّ بها في تلك الحال المحسوسات فلا تُحِسُّها ، وأيضًا فقد يظهر ذلك ظهورًا أبين فيمن ينام مفتوحَ العين ، فإنَّه لو كانت هناك القوة المُبْصِرة لَما مرَّ به شيءٌ ما إلا رآه ، وليس هذا العارض يَعرض لنا في وقت النوم فقط ، بل قد يَعرض عندما يفكِّر الإنسان في شيء ما ، ولذلك كثيرًا ما تمرُّ بنا في تلك الحال محسوساتٌ كثيرة لا نُحِسُّها .

وإذا كان جِنْس النَّوم إنما هو انصراف الحواسِّ إلى باطن البدن ، وكانت الحواسُّ إنما يُمكن فيها الحركة بحركة الجسم الذي هو الهيولى الخاصة بها ، وكان هذا الجسم قد تبيَّن من أمره أنه الحارُّ الغريزيّ فالنَّوم إذن – ضرورةً – يكون بانصراف الحارِّ الغريزي إلى قعر البدن ، وقد يشهد لهذا أنَّ ظاهر البدن يبرد عند النوم .

وأيضًا فإنَّ فعلَ الهضم يكون أتمَّ عند النوم وذلك لأن الحرارة الغريزية التي كانت تستعملها الطِّباع في ظاهر الجسم في الحسِّ والحركة تَنْصَرِف حينئذٍ داخل الجسم إلى إنضاج الغِذاء والفعل فيه .

ولمَّا كان انبعاثُ الحرارة الغريزية – على ما قيل قبل – إلى ظاهر الجسم إنما يكون من القلب فرجوعها ضرورةً في وقت النَّوم إنما هو إلى القَلْب ، وذلك أنَّ الموضع الذي تبتدئ الحركة إليه تنتهي ، كالحال في رئيس الجيش فإنه الذي إليه تنتهي الأخبارُ ومنه تبتدئ .

وإذ قد تبيَّن من أمر النَّوم أنه سكون الحواس وتعطُّل فِعْلِها لانصراف الحارِّ الغريزي المحمولة فيه إلى القلب فننظر ما سبب هذا الانصراف ، فإنَّ هذا هو الذي يجري من تصوّر ما هو النوم مجرى الفصل الأخير فنقول :

إن انتشارَ الحارِّ الغريزي إنما يكون ضرورةً بتَزَيّدٍ في كَمِّيته ، والتزيّد في الكَمّية إنما يفعله تَزَيُّد الحرارة فيه ، وأما انقباضه فهو نقص في الكَمّية ، وذلك يكون ، ضرورةً ، لغَلَبة البرودة والرطوبة عليه .

وإذا كان هذا كما وصفنا فالنَّوم إنَّما يَعْرِض لنا عند بَرْد الحارِّ الغريزي الذي في القلب ورطوبَته فإذا برد ورطب عاد إلى ينبوعه ونقصت كَمّيته .

ولما كانت منفعةُ الدِّماغ إنما هي في أن يُعَدِّل حرارةَ القلب ويُبسَه وجب، ضرورةً، أن يكون القلبُ إنما يلقى – أكثر ذلك – هذا الفعلَ من الدِّماغ، وذلك إذا أفرط مزاجه في البَرْد والرطوبة، وإنما يكون ذلك عند وقت ورود الغِذاء عليه، وأيضًا فمع هذا أنَّ القَلْب إذا ورده الغذاء تَرَطَّب وبَرَد، ولكون هذا الفعل إنما يوجد للقلب أكثرَ ذلك بتوسُّط الدِّماغ، وكان مَن قلَّ نومه نَطَلْنا منه الدماغ بالأشياء المُرَطِّبَة ظنَّ كثير من النَّاس أن النَّوم إنما هو فعلٌ خاصٌ بالدماغ، وليس الأمر كذلك.

ومن الدَّليل على أن النَّوم إنما يكون بالبرودة والرطوبة أن الأغذيةَ المُنَوِّمة هي باردة رطبة كالخسّ وغير ذلك ممّا شأنه أن يُنَوِّم.

والأشياء المُسْهِرة هي الحارَّة اليابسة، وإنما صار الحيوان يُصيبه النَّوم كثيرًا إثْرَ التَّعب لأنّ الحيوان إذا تحرَّك وأجهد نفسَه في ذلك تبدَّدت الحرارة الغريزية ونقصت كمينها فعادت، ضرورةً، لمكان الإحتياط والتوفّر إلى مبدئها كما يُعْتَبر بها ذلك عند ورودِ الأشياء المُفْسِدة عليها والمضادَّة أن تتراجع إلى مبدئها، فإن الجند متى دَهِمهم أمر فإنَّما يفزعون إلى الرئيس، ولذلك كان هذا العضو آخرَ عضوٍ يَبْرُد عند الموت.

وهذا الفعل هو من فعل الطَّبيعة المدَبِّرة لأبدان الحيوان، ولهذا كان النَّوم من ضرورةِ وجود الحيوان الكامل، فإنَّه لولا النوم لَفَسَدت حواسُّه بكثرة الاستعمال، وإذا فَسَدت الحواسّ فسد الحيوان، ولذلك تَصفرُّ وجوهُ الذين لا ينامون وتعتلُّ أفعالهم وبخاصة الغاذية، وأيضًا فإن استعمال الحواسّ مما يُبْرِدُ الحرارة الغريزية بانتشارها، وإذا بَرِدت عادت إلى عمق البدن ونَقَصت كمينها.

وينبغي أن تعلم أن هذا الفعل وإن كان إنما يكون بمزاج ما في الحرارة الغريزية – وهو مزاجُ الرطوبة والبرودة، فالفاعل بالحقيقة لذلك هي القوة المُدبِّرة التي في القلب، والحرارة التي بهذه الصفة هي آلتها، ولذلك قد ينشأُ ها هنا موضعٌ فحصٍ وهو: لأيِّ قوةٍ من قوى النفس يُنْسَب هذا الفعل؟ ويُشْبِه أن يكون ذلك للقوة الحِسيَّة إذ كانت هي التي تُوفِّر هذا الفعلَ وتكمل أفعالها، وليس هو الغاذية بما هي غاذية، فإن النَّبات ليس له نوم إذ كان ليس له حسّ، وهذه القوة هي من قوى الحسّ للحسّ المشترك.

وإنما نسبنا هذا الفعل للقوة الحِسيَّة لأنَّها أحدُ ما يحفظ وجودَها به. فهذه هو القول في جميع الأفعال الصحيَّة بمَا هي صحيّة، وتَبيَّن من منافع هذه ما هو ضروريٌّ في وجود الحيوان وما ليس بضروري.

أما أعضاء القوة الغاذية وأفعالُها فضرورية في وجود الحيوان ما عدا المُوَلِّدة ، وكذلك حاسَّة اللَّمس ، ولذلك كان تَعَطُّل هذه القوة موتًا ، ضرورةً ، وكذلك التنفّس فعلٌ ضروري ، ومن هنا يظهر أنَّ الأشياء التي تجري من بدن الإنسان مجرى الحافظة هي : الهواء والماء والغِذاء ، وإنما تكون هذه الأشياء حافظةً إذا كانت على المجرى الطبيعي .

ولَمَّا كان الهواء إنما يكون على صورته الطبيعية بحفظِ الشَّمس والأجرام السماوية له كانت الأسباب القصوى التي تجري من بدن الحيوان مجرى الحافظة له هي الأجرام السماوية ، وهذا الفعل إنما يتمُّ في الهواء بفعل الشمس فيه الفصول الأربعة التي هي الرَّبيع والصَّيف والخَريف والشّتاء ، وذلك مسيرها في الفلك المائل ، وذلك قد يجب على الطبيب أن يَعْرِف ها هنا طبائعَ هذه الفصول إذ كانت هي أحد ما به تَتَقَوَّم الصحّة .

AHMAD SR

# شرح أرجوزة ابن سينا في الطبّ
## لأبي الوليد ابن رُشد

(نُقدّمُ فيمَا يلي شَرْحَ طائفة من أبيَات هذه الأرجوزة التعليمية الشّهيرة راعينا في اختيارها إبراز جانب هام من جوانب التلاقي الفكري بين رَجُلين من صفوة أعْلام الفلسفة والطبّ في العالم الإسْلامي).

° ° °

والقلبُ يغـذو الجسم بـالحياةِ     لَولاه كـان الجسم كـالنَّباتِ

هذا هو مذهب الأطبّاء، وذلك أنَّهم يَرَوْن أن القوى الرئيسية ثلاث : القوة الطبيعية ومسكنها الكَبِد، والقوة الحيوانية ومسكنها القَلْب، والقوة الحسّاسة والمحرّكة في المكان والمدبّرة ومسكنها الدّماغ.

هذا هو مَذهب بقراط وجالينوس ومذهب أفلاطون.

وهذا الرأي، الغَلطُ فيه في موضعين: أحدُهما أنه قد تَبيَّن أنّه ليس ها هنا قوة إلا قوة تَفعل في الغِذاء، وهذه القوة ما دامت في الحيوان فهو بها حيٌّ. وذهاب هذه القوة هو موت.

وهذه القوة يَشتَرك فيها الحيوان والنَّبات، ولذلك ربّمَا سُمّيَ النَّبات حيوانًا.

وأما القوة التي يَفْضُل بها الحيوانُ على النَّبات فهي القوة الحسّاسة، وإذا كان ذلك كذلك فإنما سُمِّيَ حيوانًا للقوى الحسّاسة، وبخاصة المشتركة لجميع الحيوان – وهي حاسّة اللّمس – وإنما توهَّم الأطبّاء أنَّ القوةَ الحيوانية هي غير الحسّاسة وغير الغاذية وأنّها في القلب لمكان ما اختُصَّ به القلبُ من بين الأعضاء من حركة النّبض، وهذه الحركة هي مركّبةٌ من جَذْب ودفع، فإذن هذه القوة هي جاذبة ودافعة.

وقد عَلمنا أنَّ القوة الدافعة والجاذبة هي من القوة الطبيعية الخادمة للغذاء ، وهذا أمرٌ يُقِرُّ به جميعُ الأطبّاء.

وإذا كان ذلك كذلك فالقوة التي في القلب التي تفعل النّبض هي طبيعية أي غاذية فليست حيوانية.

وأما الغَلط الثّاني فجَعْلُهم قوةَ الحسِّ وقوةَ الغذاء في أعضاء مختلفة ، وهي إنما هي في عضوٍ واحد وهو القَلب على ما يعتقده في ذلك الفلاسفة المَشّاؤون ، وهو الذي تَشهد له الأُصول الطبيعية ، وليس هذا موضعُ ذِكْرِ البرهان عليه ، ولكن من أقرب ما يَقع التّصديق به في هذا المعنى أنّه من البَيِّن بنفسه أن الحسَّ لا يُمكن أن يوجد إلا في عضوٍ مغتذٍ وإلاّ وُجد حيوانٌ غيرُ مغتذٍ وهذا مستحيل ؛ وإذا كان ذلك كذلك فالعُضْو الذي هو مَسْكَنُ القوة الغاذية الرئيسية يَجب أن يكون مسكنَ الحسّاسة الرئيسية ؛ وأيضًا فقد ظهر بالتّشريح أنَّ القلبَ هو ينبوعُ الحرارة الغريزية التي في البَدن ، وأنَّ منه تَنْبَثُّ إلى جميع الأعضاء ، وظهر في العلم الطبيعيِّ أن هذه الحرارةَ هي مادّةُ النَّفس وموضوعُها ، فوجب أن تكون النّفس الحسّاسة والغاذية في العضو الذي فيه هذه الحرارة.

وَهـو لِحَرِّ الجسم مثل العُنْصُرِ يُنفِـذُ مـا يُنفـذه في الأَبهرِ

يقول : والقلب الحار الذي فيه هو أصل حرارة الجسم يُنفِذه إلى جميع البدن في العروق المتشعِّبة من العرق الذي يسمَّى الأَبهر الخارج منه ، ولذلك كان هذا العضو هو آخر عضو يَبرد عند الموت ، فهو في البدن بمنزلة المُستوْقَد في الفُرن ، ومن هنا يظهر أيضًا أنّ القوى المدبِّرة لحياة البدن هي في القلب ، وذلك لأنَّ القلب – كما قلنا – بمنزلة المستوقد في الفرن ، والنّفس بمنزلة الفَرّان ، وكما أن الفَرّان إنما يقف عند المستوقد ليُدَبِّره ، كذلك النَّفس تفعل بالحرارة التي في القلب ... ولو كانت القوى الكثيرة موجودةً في أعضاء كثيرة مختلفة لكان الحيوان الواحد حيواناتٍ كثيرة.

إنَّ الدّماغ بالنُّخاع والعَصَبْ يحفظ نـارَ القَلْبِ ألاَّ تَلْتَهِب

المنفعة التي ذكرها هنا للدماغ هو مذهب أرسطوطاليس فيه وليس مذهب جالينوس ، وذلك أنَّ أرسطوطاليس يرى أن مبدأ الحسِّ والحركة هو في القلب وأن الدّماغ آلةٌ له على جهة التّعديل لحرارته أعني أنَّ برودةَ الدماغ تُعَدِّلُ حرارةَ القلب حتى تُدْرِك حرارةَ القوة الحسّاسة ، وذلك أنّ القوة الحسّاسة إنما تُدْرِك بحرارة معتدلة لأنها لو

كانت حارّة بحرارة مُفرطة لما أدركت الحارّ فإن الشيء لا يُدرك ما يُشابهُه وإنما يُدرك ما يُخالفه ، وهذه كلّها مسائل طبيعية ليس لصاحب الطبّ أن يَنْظر فيها وإنما يتسلّم الأمرَ فيها من صاحب علم الطبائع .

والدّماغ مَعْروفٌ من أمره أنّه مبدأ الحسّ والحركة إما على أنه مبدأ أول – على ما رآه جالينوس – أو مبدأٌ ثانٍ بعد القلب .

ومن الدّماغ والنّخاع يَنبت عصبُ الحسّ والحركة ، والنّخاع هو جسم يَخرج من مؤخّر الرأس ويَمرُّ في الفقارات إلى آخر الظهر ويَخرج من ملتقى كلّ نُقْرتَيْن عصبتان تأخذ إحداهما يَمْنةً والأخرى يَسرةً إلى الفقارة الأخيرة فإنها تخرج منها عصبةٌ واحدة – وعدد الفَقار أربعٌ وعشرون فَقارة – ومن هذا العَصب تأتي حركة اليَدَيْن والرِّجلين ، وتَخرج من مُقدَّم الدّماغ سبعةُ أزواج من العَصب هي التي تُعطي كلَّ ما في الوجه الحِسَّ والحركةَ ، وكذلك الصّدر وآلات التنفّس والكلام .

ومنهما حركة المفاصل والأُنْثيان آلة التناسل

AHMAD SP

يقول : ومن العَصب تكون حركة المفاصل ، والحركة بالجملة تلتئم من ثلاثة أجسام : من العصب ، ومن العضل الذي يصل إليه العَصب ، ومن الوَتَر الذي يخرج من العَضل ويتّصل بطرف العُضو الذي يُحرِّكه ، وأول مُتحرِّكٍ محسوس هو العَضل ، وهو جسم مؤلَّف من أغشية ولحم وعَصب ورباط ينقبض وينبسط ، فعندما ينقبض تتقلّص الوَتَرَة التي تخرج من طرفه وتتّصل بآخر العُضو الذي يُحرِّكه فينجذب العضوُ إلى الجهة التي فيها العَضلة ، فإذا تَقلّصت التي في الجانب الآخر مال العُضْو إلى تلك الجهة ، فإذا تقلّصت العضلتان كلتاهما المحرِّكتان للعضو في جهتين مختلفتين ، استقام العضوُ وامتدّ ، مثال ذلك : أن العَضل الذي يُحرِّك السّاعدَ – وهو من باطن السّاعد – إذا تقلّص انقبضَ الساعدُ إلى الجسم ، وإذا تقلّص العَضل الذي من خارج بَعُدَ الساعدُ من الجسم ، وإذا تقلّص هذان العضلان الموضوعان منه في الجانبين المتقابلَيْن استقامَ السّاعد وامتدَّ . وكلُّ حركة تكون في البدن فإنما تكون بعَضَلة ، والعَضلة إنما توجد فيها تلك الحركةُ بما يصل إليها من الرُّوح النَّفساني في العَصبة الواصلة إليها ، ولذلك متى بُتِرَت العصبة الواصلة إلى العضلة بَطَلَت الحركة .

وعدد العضل – على رأي جالينوس – خمسمائة وتِسْع وعشرون عَضلة .

وقوله : «والأنثيان آلةُ التناسل» ، هذا أيضًا على مذهبِ جالينوس لأنّه يرى أن مبدأ القوة المُوَلِّدة هي في هذا العضو ، وعند أرسطوطاليس أن مبدأها القلب ، وأن هذا العضو آلة ، ويحتجّ لذلك ، فإنه رأى مرّة بعضَ الثيران قد خُصِيَ فَنزى إثرَ ما خُصِيَ فَحمَلَت منه الأنثى .

## الأرْواح

والرّوح يَنقسم للطَبْعِيِّ من البخــــارِ الطيِّب النَّقِيِّ

**يقول** : الأرْواح تنقسم إلى ثلاثة أقسام : منها الروح الطبيعي ، والروح هو الذي يكون من البُخار الطيب النقيّ يعني أنّه جسم بُخاري ، وهذا الروح – عند جالينوس – محلّه الكَبد ومنها يَنْفُذ إلى سائر البدن ، وعند أرسطوطاليس محلُّه القَلْب ، والحسّ يَدْفع قول جالينوس فإنَّه ليس يظهر في الكبد ولا في العروق الناشئة منه روحٌ كما يظهر ذلك في القَلب .

وللــذي في القلب قــد يُنَقَّى وهو الــذي بــه الحياة تبقَى

**يقول** : وينقسم الروح إلى الذي في القلب الذي يُنقّى من الكَبد ويُصفى ، وهو الذي به الحياة تبقى لأن ذهابه هو موتٌ إذ كان به الحياة ، وهو الذي يسمَّى الحيواني عند جالينوس ، ونحن فقد قلنا إن الحياة إنما تبقى بالقوة الغاذية وهي التي يسمّيها جالينوس بالطبيعية ، فإن كان بزوال الروح الذي في القلب تزول الحياة فالرُّوح الطبيعي هو في القلب .

ولـــذي يَحملــه الــدّمــاغُ وفي الغشاء جنسُه يصاغُ

يُريد : وينقسم إلى صنفٍ ثالث وهو الروح النَّفساني الذي في الدّماغ ، وهذا الروح ينطبخ في الدّماغ حتى يتخلَّقَ هنالك ، وهو الذي أراد بقوله : «وفي الغِشاء جنسُه يصاغ» أي يَتَكوّن داخلَ الدّماغ تحت الغشاء الرّقيق المحيط به .

وأكْملت أنواعَـــــه البُطونُ فــالحِسّ والرأيُ بــه يكون

يقول: وهذا الرُّوح الذي قد صبغَ جنسُه في الدّماغ أكمَلَت أنواعَه البطونُ الثلاثة من بطون الدّماغ وطَبَخته وأنضجته حتى صار ثلاثة أنواع، وذلك أنّ بطونَ الدماغ ثلاثة: فالرّوح الذي يَتولّد في البطن المقدَّم منه هو مادّةُ الحسّ والتخيُّل، والذي في الوسط من الدماغ هو مادّةُ الفكر، والذي في مؤخّرِه هو مادة الذِّكرِ والحِفظ.

وكــلُّ روحٍ فلهــا قُواهـــا فليس يختصُّ بها سواهـــا

يقول: وكل روحٍ من الأرواح الثلاثة فله قوة تَخصُّه وليس توجد تلك القوة للآخر، فالرُّوح الطبيعي النفس الغاذية، وللحيواني النّفس الحيوانية، وللنفساني النفس الحسّاسة والمتَخيِّلة والمُفكِّرة والذّاكرة، وعلى الحقيقة فهي روحان: الذي في القلب والذي في الدّماغ، وهي بالحقيقة روحٌ واحدة بالموضوع، كثيرةٌ بالفعل، مثل التفّاحة التي هي واحدة بالموضوع كثيرة بالرائحة والطّعم واللون.

## القوى

**القوّة الطبيعية:**

سَبْــع قُوى تُحسَب للطّبــاعِ على اختلاف الشّكل والأنواعِ [1]

**يقول:** والقوى الطبيعية هي سبعٌ بحسب اختلافِ أفعالها واختلافِ مفعولاتها في الشكْل والنّوع.

فقوةٌ تُغيِّر المَنِيّـــــــــا وليس تَحكي عند ذاك شيَّا

**يريد:** فقوةٌ تُغير المَنيَّ في الرحم ودمَ الطَّمْث حتى يصير منه جسدٌ ما من غير أن تُصَوِّره، ولكن تُعِدُّه للتّصوير، وهو الذي أراد بقوله: «وليس يحكي عند ذاك شيَّا».

وقــوة تُصوِّرُ الأجسادا الشّكــل والمقــدارَ والأعــدادا

---

1) في بعض نسخ الأرجوزة: «على اختلاف الشكل في الأنواع».

# ATTEB WA AL-ATIBBA FI AL-ANDALUS AL-ISLAMIA

BY
MOHAMMAD A. AL-KHATTABI

AHMAD SR

1



DAR AL-GHARB AL ISLAMI

AHMAD SR

AHMAD SR

ATTEB
WA AL-ATIBBA
FI AL-ANDALUS
AL-ISLAMIA

AHMAD SR

AHMAD SR

AHMAD SR

# ATTEB WA AL-ATIBBA FI AL-ANDALUS AL-ISLAMIA

AHMAD SR

BY
MOHAMMAD A. AL-KHATTABI

1



DAR AL-GHARB AL-ISLAMI